

16138.

COMPARATIO
LIGATURAE ET RESECTIO-
NIS POLYPORUM UTERI.

DISSERTATIO INAUGURALIS
CHIRURGICA,

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE
ORDINIS INCLYTI MEDICORUM

IN

ALMA UNIVERSITATE LITERARIA CAE-
SAREA DORPATENSI,

PRO GRADU

MEDICINAE DOCTORIS

RITE OBTINENDO

H. L. Q. G.

PALAM DEFENSURUS EST

F r i d e r i c u s V e h,

DORPATI-LIVONUS.



DORPATI LIVONORUM.
TYPIS J. C. SCHUENMANNI,
TYPOGRAPHI ACADEMICI.
MDCCCXXXVII.

IMPRIMATUR

haec dissertatio ea conditione, ut simulac typis excusa fuerit, quinque exemplaria collegio ad examinandos libros constituto tradantur.

Dorp. d. 3. m. Maii 1837.

SAHMEN, Decanus.

D174109

Amico sincerrimo,

Fratrì optimo,

C a r o l o

oh multa in se collata beneficia

hasce studiorum primitias

d. d. d.

Auctor.

Comparatio Ligaturae ac Resectionis virtutum.

Nemo profecto inveniatur, qui in dubium vocet, quin ea, qua nulla omnino operationis ratio et via ad extirpandos istos tumores, excultior est medicisque probatur, nempe polypi devinctio recentioribus demum temporibus a chirurgis inventa, altera agendi ratione, dico resectionem, haud parum aetate sit inferior. Namque dum illam, ane hunc deinceps resco ad Fabricium ab Aquapendente (27), ad Abulcasin (1), ad Paulum Aeginetam (61), ad Aëtium Amidenum (2), ad Celsum (15), ad Philumenem et Philoxenum (62), quin etiam ad Hippocratem (35) usque facile persequi possumus, uterinos polypos inde ab Ambr. Paracelsi (59) demum, Moschionis (55), Avicennae, Guillelmi de Saliceto (39), Joannis de Vigo (84), Fallopiæ (39), Dionisii (24), Heisteri (32), le Cati et la Faye (43), Puzos (63), Espargnet (26) paucorumque aliorum (72) aetate substrictos esse, pro certo atque noto habemus. Velpeau (83) autem rur-

sus, acriter Levreti illius (43) aliorumque sententiae repugnans Aetium jam et Philoteum cognitionem aliquam polypi devinciendi habuisse opinatur. Verumtamen haec ipsa viri unius sententia haudquaquam stabilis esse atque firma videtur, quum praesertim idem hic Velpeau, teste Kiliano (39), alia praeterea vitia, quae ad historiam ejusdem rei pertineant, in sese admiserit, ita ut, si quid unus solus contendit, auctoritate non satis probabili nobis esse putandus sit.

In diligentiore commodorum atque incommodorum, quae utrique polypos uterinos exstirpandi viae ac rationi insint, explicatione, duas simul vias intrare decrevi, primum medicorum auctoritates, deinde autem eam, qua ipse ducar, opinionem afferendo; qua in re comparisonem illam conficere statui ita, ut illa praecipue crimina atque opprobria accuratius perlustrarem, quae Dupuytren ille clarissimus (25), vel potius viri isti, qui illius praelectiones publici juris fecerunt, adversus deligandi rationem disseruerant:

I. primum igitur secundum ea, quibuscum conjuncta esset operatio, impedimenta atque difficultates;

II. tum secundum eos, qui inde semper progigni soleant affectus morborum;

III. denique secundum proclivitatem illam atque inclinationem ad morbos recidivos, quae illa plerumque relinqui soleant.

L. Sunt quidem praesertim Dupuytren (25), Paillard et Marx (40) et Horlacher (70), qui deligationi nostrae multo majores conjunctas esse difficultates, quam resectioni contendunt. Sunt autem primum incertae omnino minusque distinctae notiones, quae sub difficultatis verbo subjiciantur; tum argumentum illud, quo isti utuntur, nempe magna apparatusum multitudine, satis, quanta insit operationi difficultatum copia declarari, falsum mihi omnino videtur inhaerere; quum praesertim instrumentorum illorum, quae nova videantur, fundamentum semper et principium idem sit unumque, ac varias, quae institutae sint, immutationes nihil aliud nisi sensim et paulatim progressas emendationes esse, haud ignoremus; quo accedit, quod omnia ligatoria instrumenta, ex quibus nullum forsitan omni vacuum est vitio, a medicis cum eventu felicissimo adhibita esse, certum habemus cognitumque; caeterum usus et consuetudo ad optabilem bonumque exitum quam maxime conferunt, nonnulli enim chirurgi, quamquam instrumentis minus idoneis utebantur, tamen meliora efficient, quam qui imperitia sua vel optimo eoque simplicissimo instrumento uti nesciunt. E quibus igitur documentum haud mediocre nobis evenit facillimam esse operationem deligationis.

Harum difficultatum causa

- 1) partim in polypi morbo in universum posita esse potest,
- 2) partim in ipsa operatione,
- 3) partim ab eo qui instituat operationem, excitari,

- 4) partim ab ipsa aegrotata proficisci,
- 5) partim denique in diversis polyporum rationibus cerni.

1. Est igitur gravissimum omnium in eligenda curatione in genere non tantum, sed etiam in operatione adhibenda in specie — diagnosin certam habere morbi curandi. Quam autem mancam adhuc et imperfectam cognitionem habeamus multarum affectionum morbosarum organismi et quam saepe accadat, ut partim symptomaticam agendi rationem, partim experientes varia adhibeamus remedia, id sine dubio quisque medicorum sincerus et veritatis amans saepius sibi etiam eluxisse, confitebitur. Si igitur in plerisque de re nostra conscriptis operibus diagnostica uterinorum polyporum signa ex theoria distincte et accurate exposita sunt, atque nosmet ipsos de signis characteristicis, quibus praecipue et proprie hic uteri morbus ab aliis ejusdem organi affectionibus distinguatur, certissimos factos esse opinamur, haud dubie si ipsi medicinam exercebimus, nonnunquam, quamquam raro admodum, nobis occurret, ut omnis, quam adhuc collegimus, experientia nos destituat deseratque. Quamquam igitur negari non potest, ejusmodi casus saepius scientiae inopiae, usus et animi attentionis et singula quaeque distinguendi indolis defectioni posse adscribi, attamen si ejusmodi — errare humanum — maximis etiam medicis Hauck, Kluge, Siebold, Rust, Gooch (30), Klingsberg (41), Ansiaux (3), Rigby (30), (quorum virtus et bonitas satis superque ex theoretica non modo, sed practica etiam vita elucet,) accidisse, diligentius reputa-

veris; si deinde, nota adhuc distinctionis signa variarum uteri affectionum haudquaquam omnibus singularibus propriisque casibus adaptari posse, et jam antea, ut medicum ab omni errore et dubitatione liberarent, satis considerari, etiam atque etiam contemplatus fueris, facile erit ad intelligendum, posse et debere nobis quodque, vel maxime exile remedium ad diagnosis constitutendam valde esse exoptatum acceptumque, dummodo ne damni quid afferatur. Ejusmodi autem remedium nobis praebet ipsa operatio deligationis in iis casibus, in quibus uterini polypi malum difficillime ab inversione chronica distingui possit, atque haud dubie multo est anteponenda alteri — resectionis methodo; quum dubiae et ambiguae notae ita omnino certae evadant et exploratae, simulatque aegrotata deligationem tolerare potest vel nequit (70, IV, 3); quum praesertim non difficilior sit laqueum solvere quam fieri non potest, ut corporis pars jam abscissa possit restitui. Hauck hanc ligaturae praestantiam maximis laudibus effert et Velpeau etiam auctor est, ut in ancipiti casu, priusquam excisio perficiatur, ligatura adhibeatur. Carus (13) virtutes dicit maximas esse ligaturae, quae desint resectioni, si non firma omnino et certa est diagnosis. Meissner (52) etiam, qui uti nonnunquam in praxi sua aliam aliquam rationem adhibuit, quam deligationem, ita semper felicissimo eventu inceptum coronatum videbat, hanc methodum hoc in casu, tamquam utilissimum et securissimum simul ad removendos polypos remedium etiam atque

etiam commendat. Armingium (40) eadem esse opinione scimus.

At ex altera etiam parte deligatio diagnosticum remedium potest haberi. Ex multis enim locis cognoscimus, polypos nonnunquam, quorum pediculus sit tenuis, tendinosus et fibrosus, multas ob causas, quae infra erunt exponendae, praecipue ad resectionem esse idoneos. Equidem etsi haudquaquam ab hac me alienum esse contendo, tamen hanc tantum quaestionem obficio, quonam modo omnibus in casibus rectam cognitionem hujusce amplitudinis et densitatis polyporum pedunculorum consequi nobis liceat; plurimis quidem in casibus hoc exploratione interna, manu facta, non ita difficulter procedit, sed non semper hoc fieri potest, praesertim si polypi magni sunt, totumque vaginae canalem implent; quomodo si res sese habet, nulla alia nobis superesse videtur ratio cognitionis parandae, nisi quod ligaturae instrumenta, haud ita amplum spatium postulantia immittimus, quum ita per laqueum, qualis sit radice circumitus facile destinari possit, indeque epistum tendinosumque polypi pedem cognoscere liceat, quod laqueus eum mox persecare non potest; qua in re hac etiam a parte utilitatem magnam comparat, quod eo polypus detrahi et resecando accomodari potest.

2. Sin autem singulatim operationis viam et rationem contemplemur, dubitari non licet, quin tota acutorum instrumentorum tractatio in angustis vel coarctatis humani corporis cavis, in resecandis polypis propter violationem atque laesionem vaginae, recti intestini, vesicae urinae

riae vel ipsius uteri, quae perniciosae et noxiae, quin etiam omnino mortiferae esse possunt, majoribus profecto pluribusque conjuncta sit difficultatibus et impedimentis, quam operatio iis perfecta instrumentis, quae, sicuti omni acie, omni mucrone carent, ita nonnisi propter applicationem, diutius durantem incommoditatem aliquam vel medico vel ipsi aegrotae possint excitare, quae vero ejusmodi est, ut nunquam in ipsa operatione sit impedimento. Secundum Ringe (67) usus cultri non minus dissuadendus, quam exstirpatio cauterii ope. E contrario manifestum est, majorem omnino securitatem et periculi vacuitatem conjunctam esse cum deligandi ratione. Possit fortasse hoc loco contra dici, Dupuytren illum forcipe polypum detraxisse, et postquam externam vaginae aperturam superasset, forcice abscidisse, itaque quum egisset, omne omnino remotum fuisse periculum; at, etiamsi illius rei rationem non habueris, quod si polypus detrahatur, maximae saepius commoventur difficultates, neque forsitan id fieri possit, quin aegrotae valetudini noceatur (70, IV, 3) (8), quod deinde gravissimae distortionibus dolores aliaque nervosa symptomata et inflammationes etiam excitantur; etsi non respexeris, nonnullis in casibus, propter non facilem polypii mobilitatem propterque enormem amplitudinem et repugnantiam polyporum (25) fieri omnino non posse, ut ad genitalia usque externa polypi producantur et insertionem manus (54) ad petiolum usque semper fere necessariam operationi impedimenta obicere atque in polypis amplioribus radiceque altius haerente omnino

impossibilem esse, — etai igitur, inquam, harum rerum rationem non habueris, id tamen in memoriam mihi est revocandum, quomodo peritissimi etiam Sieboldi discipulus et adjutor, Mayerum dico (46), tali praecedenti attractioni (a cll. Herbiniaux, Zang, Dupuytren, Osiander, Siebold commendatae) approbationem suam non impertiat, sed eam noxiam potius vel inutilem certe ducat. Meissner deinde clarissimus (52) hanc putat esse gravissimam causam, resectionem vetantem, quod polypus maxima vi sit extrahendus e vagina, alias autem resectio perpetrari non possit, quia cultro in spatio angustiore cavi vaginae non utendum sit. Ad haec autem Simson (79) respondet: „cultro numquam est „adhibendus, sed quidem forfex et quod ad „spatium attinet, quomodo quaeso obstetricatores „concisionem infantis perficiunt.“ Experientia certe docet laesiones hac operatione quin graves effici posse quae tamquam maximum opprobrium ei obijciuntur, nihilotamen minus Simson hoc certe omnino omisisse videtur, partus tempore, propter auctam et exaltatam vitam et vim systematis uterini, quae ad ipsam etiam vaginam extenditur, effectam laxationem et extensionem partium mollium, quamquam adsunt infantis partes, tamen plus spatii praebere, quam in statu satis rigido in uterino polypo. Quod deinde attinet ad adhibenda acuta in hac operatione instrumenta, id prae ceteris erit respiciendum, artem obstetriciam, nostra quidem aetate in eo collocatam esse perfectionis gradu, ut sine dubio omnino mox illa operatio e remedium copis ejiciatur.

Tum vero Dupuytren ejusdem opprobrium non minus falsum videtur inaneque et nonnullis tantummodo instrumentis adaptatum, quod ligatura nempe non totam polypi radicem complectatur, quum bene sciamus, in alio casu non fieri posse, ut funiculus circum polypum traducatur, nisi quum polypi in uteri fundo haereant, ubi uterus ipse adhuc super pelvis aperturam superiorem sit positus, et os simul uteri sit conclusum. Hoc autem omnino repugnaret artis opi in universum, neque ligaturae incommoditatem in specie demonstraret, quum praesertim eadem ratione, ne dicam magis etiam difficilis sit et ardua via resectionis; quibus in casibus saepius jam accidit, ut mortem aegrola occumberet, quia polypum nondum maturatum assequi non licebat.

Deinde, uti contendit Dupuytren noster, difficillima omnium deligationis pars, etiamsi polyporum sedes volumenque operationi ipsi difficultates non obiciat et impedimenta, ea potissimum esse dicitur, quod arduum est filum ad eam, quae aequum sit, altitudinem ferre, ut pediculus quam proxime ad locum insertionis in uterum possit devinciri. Hujusce nimiae rei nebesitas qualis sit, ut intelligatur, lectorem benevolam ad ea, quae in hac paginula sequantur, remitto; quum effici illud omnino posse ipsa jam experientia clarissime demonstretur, sicut praecipue Buck illius (74) casus declarat, qui polypum etiam in ipso adhuc utero haerentem, prospere substrictum esse enarrat. Quanta autem hac etiam a parte sententiarum varietas inter eruditos inveniatur, legere

nobis licet apud Boivinam et Dugès clarissimum (8), qui, quum utrumque operationis genus difficultatibus haud parvis conjunctum esse contendant, id certe maximum commodam e ligatura percipi, quod illa in casibus etiam quibusdam, ubi resectio omnino adhiberi non possit, facile uti licet; quum instrumenta, propter ambitum non tam amplum facilius possint immitti, quam culter vel forfex, quum deinde, quia longitudine sunt haud mediocri, altius inferri possint ac propter eorum virtutem, qua non violent laedantque haec ipsa manipulatio omni sine periculo procedere possit. Eandem sententiam etiam Richter (65) fert cum Rustio (69, XIII), Boyer (9) ac Rahlff (31).

Aliud adhuc a Horlachero (70) dicitur, ut resectionem facilitate, difficultate deligationem excellere demonstretur; nempe, quod illa, quominus perpetretur, ne tenebris quidem et caligine possit impediri, posterior autem methodus modestiae legibus repugnet, quia aegrotam nudari necesse est. Medicus autem, qui parturientiam sese adiutorem profiteatur, oculos in primoribus digitis habeat oportet atque si deligationem ita explorationem ocularem flagitare contendunt, equidem profecto, quomodo resectionis methodus eodem in casu illa carere possit, omnino me non intelligere, ipse confiteor. Nostrae quidem aegrotae ita operationi subiectae sunt, ut oculorum usus necessarius non esset. Altera autem opinionis pars, ut Hauck (70) dicit, nihil aliud sit, nisi verba inania; nec enim est omittendum, leges esse scriptas, quibus

omnes medici in jus vocentur, ut factorum rationem reddant et puniantur, si, ne eam quam erga sexum sequiorem ostendere debeant, modestiam violent, veriti, oculorum usum repudiaverint ideoque graviora admiserint vitia.

3. Difficultates deinde, ad chirurgum ipsum pertinentes, plerumque inde proficisci solent, quod alterius utrius operationis viae rationisque imperiti sunt et rudes. Quum autem infitiri non possis hoc opprobrium ejusmodi esse, quod in quemque medicum in omni operationis genere possit jactari, injuste isti fecerunt, qui illud deligationi tantummodo crimini dandum esse censuerint. Atamen ex magna eorum, qui huic operationis generi praecipuam curam ac diligentiam impendant, medicorum multitudine, facile, hanc exercitationem sine ullo negotio comparari posse, intelligere licet; quin etiam saepius, etiam si nulla alia praecesserint experimenta, primo jam in viventibus hanc operationem felicissimo eventu perpetratam esse, haud ignoramus. E contrario autem ex iis, qui resectionem illam potiore esse velint, medicis principes illos clarissimos Osiander, Dupuytren, Siebold, Velpeau nobis licet nominare, quos in hac etiam operationis ratione, magna, quam usu et consuetudine et occasionibus sibi pepererunt, ars et peritia non destituerit. Nec vero ubique homines ejusmodi praecclarissimi reperiuntur, et praeterea videre licet, eorum, qui adhuc resectionem adhibeant, medicorum multitudinem, non ita magnam esse et singulos tantum hujus generis casus expertos sese esse, haud negent. Praeterea

Sabatier (71) hanc etiam affert rationem, quod non pauci inveniantur, qui inviti et minime libenter, acutum instrumentum ad eas corporis partes admoveant, quarum altior situs, ne oculis cernantur, prohibeat.

4. Quod deinde ad eas, quae ab ipsa aegrotâ commoveantur difficultates pertinet et impedimenta, primum mihi ferorum quaedam alienatio adnotanda videtur; quum plerumque fieri soleat, ut jam adeo multo facilius aegrotâe deligationem patiantur, quod non cultiris, non forcipibus aliisque secantibus instrumentis deterreantur. Qui metus etiam si, quin inanis omnino vanusque sit, haud dubitare velimus, tamen, quia accuratum atque iustum eorum, quae utrumque operationis genus praebeat, commodorum atque incommodorum iudicium ferendum est, omitti haudquaquam debet.

5. Devenimus tandem ad locum ubi, quomodo difficultates et impedimenta, exstirpatione polyporum uteri conjuncta, in diversis eorum ipsorum rationibus fundamenta sua habeant, diligentius consideretur. Haec quidem a parte Dupuytren illo clarissimo sequentia gravissima esse videntur, quae contra deligandi rationem afferantur. Dicit enim: „illius autem „usus secundum associatorum maxime studiosorum opinionem semper excludendus est, si „polypus ex mera uterina tela compositus sit, si pedunculus singulari modo latus inveniat; quin etiam omnino „institui non potest, si polypus vel adhaereat vel magno sit volumine. Nihil

„autem excisionem hic vetat; quin immo illa „est methodus, quam unam possis adhibere.“ Quis autem ex eorum multitudine, qui studio- sissime deligationi faveant, in Dupuytren ejus- dem sententiam jam discesserit, ille non lauda- vit, neque equidem, quamvis omnia, vel pluri- ma certe de hac re composita opera legerim, neminem tamen qui ita egerit, invenire potui.

a. Polypus e mera uterina tela constantes nullos alios dici, nisi qui sint fi- brosi, verisimile est. Contra Roche et Sanson (68), Bayle (22), Dupuytren (25) aliorumque sententiam pugnans, Meissner ille doctissimus (52) tumores fibrosos vel corpora fibrosa, singu- larem quandam et propriam uteri affectionem esse existimat, quum praesertim apud ea cha- racteristica sanguinis profluvia non animadver- tantur; idem contra Velpeau (83) etiam dictum sit, qui tria fibrosorum polyporum genera con- stituat: primum nempe eos, qui quasi velamen- to, interiore uteri pariete facto, includantur; tum eos, qui homogenei, incani, densi, tamquam uterinae telae continuatio sint habendi et ii de- nique, qui partiali organi hypertrophia proficis- cantur. E contrario autem Meissner cum Wal- tero (85) et Kiliano (39) in eo consentit, poly- pos coli et uteri oris maximam partem rigidos esse et fibrosa natura et equidem etiam infra explicare conabor, in hisce, propter eum, quem habeant, situm, proptereaque quod instrumentis faciliori sint aditu, propter vasorum sanguifero- rum defectionem, propter majorem radicis tenui- tatem, ac denique propter minorem amplitudi-

nem ligaturam resectione esse omnino inferiorem, etiamsi, hanc etiam prospere adhiberi posse, haudquaquam negandum esse putem.

b. Quod porro ad latam radicem pertinet, quae, ligaturam non ita salubrem habendam esse, confirmet probetque, omnia profecto, quae unquam peritissimus quisque experientia cognovit, repugnare prorsus videntur. Walter (85), quo propius ad uteri fundum haeserint, eo latiores plerumque polyporum radices inveniri, contendit. Kilian (39) idem ita explicat, ut polypos dicat, si ab his, qui os atque collum uteri teneant, discesseris, longe non esse tam tennibus pediculis praeditos luxuriantes tumores. Hauck deinde testatur, pediculum eandem habere ad totam polypi amplitudinem rationem, quam 1 ad 3; secundum Armingii autem sententiam eandem quam 1 ad 2, et ii deinde, qui uteri fundo adhaereant, diametrum interdum haud mediocrem pedis sui habere dicuntur; quo accedit, quod, sicut Walter usu atque experientia sua est edoctus, fundum uterinum tenentes polypi, laxi sunt et condensati, nec vero rigidi ac fibrosi, quales plerumque in uteri collo cerni solent. Secundum ea, quae experientia Dupuytren ipse cognovit, polyporum arteriae lumen habent relativum ad totius polypi magnitudinem; certum autem habemus atque exploratum, crassissimos pediculos apud maximos reperiri polypos: simplicissima igitur logica conclusio, nempe crassissimos semper polyporum pediculos maxima etiam sanguifera vasa continere necesse esse, et profluviorum sanguineorum periculum ac discrimen, quo majore sit polypus

amplitudine, eo magis augeri, profecto, ut mea quidem fert opinio, novum nobis proponit documentum, quo, sicuti alii etiam, qui ligaturae faverent, medici censuerunt, resectionem non ita bene in polypis, latiore basi instructis adhiberi, satis confirmatum videmus probatumque. Carns (13) quidem, polypos, latiore basi praeditos in steatomata vel sarcomata immutari arbitrantur; quod autem hujusmodi polypos operationi subijci omnino non posse contendit, non ita verum esse rectumque, multorum aliorum experientia satis docemur; namque polypi, laxo parieti inhaerentes iique, quorum basis adeo sit lata, ut vasa majora iis inesse suspicemur, a Schmidt (73) etiam, Burchard (10) aliisque, qui summo ardore ac studio resectionis patrocinium agant, deligatione removendi esse creduntur. Hauck (l. c.), qui in universum deligationem resectionis methodo anteponere videtur, quin apud tenuiores pediculos resectio usurpetur, haud quaquam repugnat. Richter (65) ac Bell (6) tenuiorem radicem, ut resectionis methodo utamur, nobis graviter dicunt imperare. Meissner (52, V.), quem semper sine studio et ira res dijudicare scimus, apud latiore basim ligaturam, ob majorem, qua gaudetur, securitatem multo potiore habendam esse contendit. Mayer (46) item, si lata sit polypi radix, ut deligatione utamur, vehementer est auctor. Kilian vaginae polypos atque inferius haerentes uterinos polypos eosque, qui non ita magno sint pediculi circuitu aptos existimat et accommodatos esse ad resecandum. Apud ipsum adeo Siebold

(76), qui uti et Hervez de Chégoin (34) omnibus semper in casibus ligaturam resectione inferiorem dicit, legere licet, hunc virum peritissimum, seu polypi in fundo haererent, seu in corpore, seu in uteri collo, tamen semper censuisse, si propter nimiam baseos latitudinem, quacum polypus vel in fundo vel in corpore haereret, fieri non posset, ut resectio adhiberetur, constringendo pediculum posse conformari polypumque infra ligaturam resecari, ideoque baseos latitudinem etiam ad verae resectionis contraindiciantia adnumerare. Secundum Richter (65) illius, rerum peritissimi hominis opinionem, forficis usus in chirurgia tunc tantum potest admitti, quum pars, quae est apprehendenda, tam tenuis est, ut statim eam persecat; crassa autem radix saepius persecanda, magis comprimeretur quam secaretur et forfex certe retro cederet, relaberetur, nam uti Richter asseverat curvatae forfices non tam aptae sunt atque idoneae ad secandum, praesertim in earum parte extrema.

Quamquam igitur equidem, haudquaquam, deligationis assectatorum opinioni assensus, nimis graviora sanguinis profluvia timeo metuoque, tamen altera quadam ex parte, apud basim latiore parasitorum necessariam omnino ligaturam esse exponendum mihi fore censeo. Richerand (64) quidem non ita difficile esse censet arduumque, fibrosos polypos a vivacibus atque fungosis distinguere, nec vero, quae hac in re notae nos adjuvent, verbo attingit; ita ut vero omnino habenda ea, qua Meissner (52) ducatur, opinio cujus veritas experientia etiam

confirmatur, nempe saepissime occurrere, ut polypi cum vivacibus atque illis, quas Clarke (17) nominat, Brassicarum bothrytidum plantis (*Blumenholgewächse*) immutentur; quo si decepti fuerimus, resectio instituta eo magis noxia erit et perniciosa, quod isti fungosi, omni sensibilitate carentes, lata basi inhaerentes tumores ex aggregato vasorum consistunt ideoque sanguinis profusionum, nonnunquam vehementiorum ansam tribuunt, dum, si ligatura usus fueris, corrugantur, etiamsi post operationem iterum solent succrescere.

c. Si igitur nunc ad polyporum adhaerentias cum cavo, eos circumdante, accuratius contemplanda pervenimus, Dupuytren illum et Sabatier impedimento eas esse, quominus fiat delegatio, instanter contendisse videmus. Haec autem in universum vel perraro tantummodo reperiuntur, uti etiam non desint nonnulli, qui ea exstare omnino infitientur, sicuti Boyer (9), vel, etiamsi cernantur, haud dubie, quia infirmæ potius conglutinationes, quam concretiones appellandæ sunt, sine ulla difficultate possunt amoveri, ceterum vero in utraque operationis ratione moram hoc atque impedimenta offerret, ideoque haudquaquam soli ligaturæ crimini dandum erat.

d. Quod porro Dupuytren cl. insolitum polypi volumen, contraindicationem habuit deligationis, valde mihi mirandum videbatur, quum praesertim ipsi aliquando accideret, ut hanc ob causam non satis certum haberet atque exploratum, quinam esset insertionis locus; quo adductus est, ut, postquam ligaturam quam al-

tissime applicaverat, dum demum resectione uteretur, ut igitur illam quasi diagnosticam quandam rationem adhiberet. Postea autem ab ipso hoc viro, ut in polypis tanto praeditis volumine, ut foras extrahi non possint, vel posterior commissura incidatur, vel forcipis ope polypus comprimatur, etiam atque etiam commendatur; illud autem, ubi spatium sufficiens habet instrumentum, ligaturae adaptatum, haud dubie eo magis potest induci. Paillard deinde atque Marx (40) in amplioribus polypis ipsum uterum incisum esse volunt, minime tum autem deligationem usurpandam. Ringe (67) hac quidem a parte sic contra dicit: „neque magnitudo polypi ligaturae impedimentum est; nam etiamsi adeo accreverit, ut pressionem exercent in os sa pelvis, ab his ad descensum e pelvi cogitur. — Est ita radix ejus semper libera et ligaturae applicatio facillima.“ — Boyer in enormibus polypis, ad quorum deligationem nullum omnino instrumentum ad eam usque, quam par sit atque aequum, altitudinem immitti possit, Baudeloque illius sententiam secutus, auctor est, ut artificiosa praecedat inversio; in parvis autem polypis, secundum eundem, statim post ligaturam institutam amputatio est adhibenda, in majoribus extemplo resectionem usurpare, minime est dubitandum. Illa vero in artificiosa inversione manus simul ac forceps erunt injiciendae, quod sine dubio multo difficilius efficere licet, quam si utraque fistula ligatoria sit immittenda; quo hoc etiam accedit, quod propter ejusmodi amplitudinem, quam animo vix fingere liceat, impedimenta quoque occurrunt in educendo

quae tanta nonnunquam esse videntur, ut effici illud omnino non possit. Haec igitur res atque quarta, quam Sauter (78) laudavit, morbi observatio me quidem ad singularem quandam, quae cum deligatione conjuncta sit, virtutem annotandam commovit, quae in nonnullis casibus silentio praeteriri non potest; namque si magnitudine sit polypus haud mediocri ea, quae ligaturam subsequitur, decompositione hic minor redditur, laxus atque flaccidus ideoque, etiamsi forcipis ope nec ita facile extrahi possit, tamen nunc primum ita agere licet; e contra vero, si resectionis methodum usurpaveris, fieri illud non potest, quoniam illa polypi magnitudo impedimento est ejus extractioni operationem ipsam antegredienti. Excisio igitur omnino omittenda esset et aegroti morti submittenda, quod clarissime nobis infelici isto et improspere clarissimi Velpeau casu (83. p. 443) probatum videmus. — Quod deinde fieri potest, ut dissolutionem antegrediens intumescencia polypi symptomata provocet graviora, vel augeat admodum atque interdum in periculum etiam ac discrimen adducat, haudquaquam nobis contra laquei applicationem dicere licet, quum praesertim simplices illae scarificationes in tumorem et defluxus humorum stagnantium, polypum ad id, quod antea utique habuerat, volumen reducerent. Sin autem de hac, de qua sermones feruntur, polyporum ratione, quasnam viri, medicinae artis peritissimi, unquam habuerint opiniones, diligentius consideravimus, facillime videbimus, Hauck nostrum (70), ut excisio, nisi tenuiores sint pediculi, in parvis tantummodo polypis ad-

hibeatur, auctorem esse; suadet quidem, ut, si majores sint polypi, facta jam deligatione, sectio ista adhibeatur, at quoniam isti nihil aliud, nisi vaginae polypi, illique tenui pedunculo inhaerentes. Carus (13) ligaturam, praesertim si magnitudine sua polypi excellant, usurpatam vult et (77) sese in enormi adeo polypo uterino ligaturae methodo usum fuisse enarrat: quippe qui manus jam insertioni magnas obiectas difficultates videret, atque sectionem, manu non ducente, facere eo magis alienum esse ineptumque intelligeret, quod vaginae parietes circa polypum eodem modo, quo nucleum fructus putamen vestiat, intenti essent atque si forfex vel paululum admodum a recta via aberraverit, haud parum violari laedique potuissent. S. Cooper autem (19), a quo ligaturae methodum ad extirpandos polypos uterinos maxime accommodatum putari apudque, haud ignoramus, invenisse sese dicit, semper, quamvis amplius fuerit polypus, tamen satis loci remanere, per quem instrumenta, acie omni carentia, immittantur. Schreger longius mihi progressus esse videtur (75), utpote qui, maximos polypos, quo facilior esset adiutus, forcipis obstetricii ope extrahendos esse arbitraretur, ut extrinsecus possent substringi, quo facto, profectus inde uteri prolapsus postea demum reponeretur, qua quidem de inversione, ex industria effecta, quid esset judicandum, postea, lectores vobiscum communicabo. Patix (60) deinde, ut excisio in polypis non tam magni voluminis usurpetur, est auctor, quia haud ita facile ligaturae ope constringi posse contendit; quod tamen qua de causa suaderet, ille omnino

non annotavit. Kilian deinde, qui, quamquam ipsum instrumentum deligatorium invenisse vidimus, tamen resectionis rationi valde favet, nihilo tamen minus opprobrium istud, quod huic detur, nempe in iis potissimum polypis, qui magnitudine sint haud mediocri, difficultates maximas ac pericula cerni, verum esse rectumque haud negat. Meissner (52), qui antea deligationis methodo studiosissime favere videbatur, sectionem saepius usurpavit, ita tamen, ut non semper hanc operationem probandam esse illamque solam landandam contendat: quum nonnunquam spatium desiderari dicat, per quod duos simul digitos atque forcem ad polypi usque basim inserere liceat; dum etiam polypum, per Sieboldum clarissimum non omnino forficis opera exstirpatum esse, clarissime, cur ligaturae hic palma sit deferenda, demonstratur. His igitur omnibus virorum eruditorum judiciis eam, quae equidem ducar, sententiam satis confirmari, nempe majores polypos ligaturae methodo potius removendos esse, facile nobis licet intelligere.

e. Jam vero nos devenimus ad ultimum, qui huc pertineat, locum, habita ratione impedimentorum ac difficultatum, uterinorum polyporum exstirpatione conjunctarum, nempe ad polypos illos, qui in utero haereant. Quum autem exordio hujusce capituli polyporum diagnosin in unum non semper certam esse saepiusque minime securam contenderimus, nunc profecto, hanc ipsam ambiguitatem atque securitatis defectionem majorem etiam dicendam esse, in primo affectionis initio nobis acriter est admonendum; nec non quum principio sensim

ac pedetentim magnitudo augetur; porro si polypus nondum ex utero in vaginam excesserit, aperto uteri ore, et denique si polypus omnino adhuc utero clauso continetur. Uterque, quem proxime posui, casus nunc quidem gravissimus nobis maximique momenti putandus est. Symptomata rationalia, quae vocat cl. Dupuytren, nihil aliud, hoc loco, nisi conjecturas quasdam efficiunt, namque tactus ille atque visus haudquaquam hoc in casu quidem sufficiunt, quum praesertim affectio unius tum demum cognoscatur, si volumen haud mediocre consequutus est polypus. Negari autem non potest, hic symptomata quaedam, praecipue propria ac peculiaris sanguinis profluvia characteristicas, deinde imbecillitatem quandam, in dies crescentem, praesentia atque evolutione polypi adeo posse augeri, ut producant interdum statum, vitam etiam in discrimen vocantem, quin ipsam mortem propter confectionem viriumque consumptionem maturent; quod nonnunquam jam factum esse Fischer illius casu (36) demonstratur; quum igitur extirpationem tumoris solum omnino penitusque curans remedium esse sciamus, quum deinde sicuti Kilius affirmat, polypi nondum expulsi, exceptis cuneatis sic dictis, ansae sint longe efficaciores metrorrhagiarum, quam ii, qui jam expulsi sint, quumque multae seminae jam antea, quam tumor excesserit, mortem occumbant, valde sine dubio exoptatum sit atque acceptum, si operatio in iis etiam polypis, qui utero adhuc inclusi sint, ad effectum possit adduci. Nunc igitur ad objectam hanc quaestionem erit respondendum, num scilicet ejusmodi

institui unquam possit, si collum uteri, ad polypi penetrationem satis praeparatum inveniatur, atque si ad eam uti aequum est, latitudinem uteri os adduxeris, tum autem, quaenam potissimum methodus adhibenda sit nobis quaeratur. Richter (65), Chelius (16), Neumann (56), Rust (69, XIII) deligationem hoc in casu institui posse negant; Rust etiam in iis polypis, qui aliqua certa ex parte ex uteri ore jam excesserint hoc effici non posse dicit, quum propter illum cuneatum, nullum omnino instrumentum vel praeter polypum, vel, quod difficilius etiam sit, ad pediculum usque ferri possit; quod quidem fieri posse, quamvis haudquaquam negetur, tamen hoc casu, uti Hacker (74) affirmat et equidem quoque persuasissimum habeo, affectus tam graves, tanti momenti nunquam esse possunt, ut non satis temporis habeamus ad diutius operiendum; accideret etiam, ut sanguinis profluvia nonnisi sic dicta interna essent, neque deinde, quod ad quantitatem pertinet, ita copiosa cernerentur, quum uterus, polypo quidem extensus, omnino simul impletus, illius finem statim eo magis imponeret, quod os uteri polypo clausum inveniretur. Si Velpeau illius doctissimi sententiam sequuti fuerimus, neque ligatura neque altera operationis ratio est adhibenda, dum polypus utero inclusus cernatur. Rust (l. c.) deinde certiores nos facit esse quosdam auctores (Nissen (57), Boivina et Dugès cum aliis quibusdam) qui de hac deligatione, tamquam de re aliqua, quae satis nota omnibus sit atque cognita, dissererint, nec tamen, quomodo tandem ad effectum adducatur, ne

verbo quidem attingerint, neque casus aliquos, in quibus hujusmodi operatio instituta sit, laudaverint. Neque vero ita rem sese habere haud ignoro; atque si quis, cur tandem fieri non possit, ut hoc in casu deligationem usurpemus, ex memet quaesiverit, non me habiturum esse, quae respondeam, ipse confiteor. — Namque, quod ad remedia illa pertinet, quibus viam nobis ad polypos aperiamus, Dupuytren ille, Griffith et Mc. Farlane (28) suadent, ut secale cornutum adhibeamus, ut polypus, commotis uteri contractionibus ad exeundum cogatur, quod quidem medicamentum non semper huic fini respondere videtur, id quod eo etiam, quem jam supra communicavi, Hackeri seu potius Buckii casu (74) confirmatum satis probatumque videmus. Ulsamer (82) deinde et Kilian tum tantum cornutum illud secale potius esse obtinent atque usurpandum, ubi opus est, ut polypi sanguineae profusiones sedentur; sicuti viri illi clarissimi, uteri habita ratione, idem adhibendum esse opinantur in doloribus ex partu tardioribus et desidiosis seu omnino remittentibus, utero debilitato, oreque uteri aperto; itaque, ut videtur, si jam locum habuit quaedam uteri activitas. Kilian, boracem ad polypum exigendum meliorem esse, affirmat. — Quod deinde pertinet ad perficiendam polyporum, in utero haerentium deligationem, nullo graviore modo, a deligatione altius sitorum polyporum distinguitur, id quod non omnes solum eruditi medici consentiunt, sed iis etiam, qui studiosissime resectionis methodo faveant, caussa videtur ac ratio, cur ligatura illi extirpandi metho-

do haud parum anteferatur; hac enim sententia Simson (79) ducitur cum clarissimis viris Blandin (7), Schmidt (73) aliisque resectionis amicis. Est igitur certum atque exploratum, polypos, qui in utero adhuc haereant, haudquaquam contraindicationem deligationi sistere; illius autem methodi usus, si cum deligatione polyporum, alius sitorum, diligentius comparayeris, nonnisi majorem cautionem requirit ac desiderat, nec vero, quod ad exercendae ejus rationem pertinet, opus nunc est, ut proprie mihi et sigillatim hisce in paginulis exponatur. Quamquam deinde affectionis istius, ab aliis quibusdam distinguendis cognitio haudquaquam firma nobis est atque stabilis, tamen eae, quae forsau praecesserint, caussae occasionales, constitutio habitusque aegrotantium, tempus ac ratio originis mali fontisque, necessariae omnino sanguinis profusiones, parasiti insensibilitas, uteri intumescencia ex abdominis externa exploratione appareus satis mihi defensionis esse videntur, si, quamquam sola adest veri similitudo, tamen operationis illam methodum omnino innoxiam adhibuerimus; idque eo magis est excusandum, quum, medicum indicatio vitalis commoveat, necesse sit, ut partium apertione facta, viam sibi ad polypum ipsum patefaciat munitque, atque quum praeterea semper ligatura haec ratio sit, insolita quidem ac mira, attamen innocens ac minus vetita ad diagnosin securam faciendam. Quod denique ad eos pertinet casus in quibus deligatio instituta esse dicatur, equidem, quum eorum, quos cl. Hanck (l. c.) deligaverat, polyporum locus insertionis haudquaquam cer-

tus sit et manifestus, eam tantummodo, quam Buck (74) ille perfecit deligationem appellabo, quippe quae omnino directae isti, a Rustio cl. factae negationi repugnet. Auctor ejusdem illius capituli simul id maxime in lucem profert illustratque, perfectam et absolutam passivitatem, ut ita dicam, et inertiam uteri tandem committere, ut ligatura possit applicari; nam polypus haudquaquam pondere suo ac mole sed tantum uteri contractionibus ex hocce exigi solet, quo fit, ut, etiamsi uteri inertis os apertum sit atque pateat, sicuti in casu laudato, in vaginam tamen decidere ac delabi non possit.

Si igitur deligationis methodum in polypis etiam, in utero adhuc haerentibus, si ea, quae illam agendi rationem postulaverint, signa morbosa graviora non desiderentur, etiam atque etiam commendo, mea quidem opinione, resectio ex contrario omnino erit spernenda atque contemnenda, quippe quae magna haud mediocrum impedimentorum ac difficultatum copia non vacua sit; ex qua quidem incommoditatum multitudine id tantum afferre mihi libet, fieri omnino non posse, ut accutissimum illud instrumentum simul cum manu ductrice tam alte per angustiores genitalium partes immittatur, in iisque ita tractetur, ut nulla gravior majorisque momenti violatio producat; hac quidem in re majorem medicorum partem consentire, haud ignoramus, sicuti ipse censet Kilian (l. c.), difficultates ac pericula, resectionis methodo conjuncta, tum praesertim nobis esse respicienda, si altius siti sint polypi atque volumine praediti haud mediocri. Si igitur multi eorum, qui re-

sectionis causam summo studio, summo ardore agunt, eam in altioribus jam polypis ligaturae postponere solent, quanto magis in polypis uterum omnino tenentibus istam operationis rationem ab iis rejicienda erit. Itaque equidem maximo occupatus sum stupore, quum cognovi clarissimos viros Roche et Sanson (68), hanc esse resectionis virtutem, quae ligaturam deficiat, quod illam in iis etiam polypis, qui adhuc essent inclusi, adhibere nobis liceret, tam instanter contendere; quo quidem id etiam accedit, quod virorum istorum verba ad eum casum referuntur, si os uteri adhuc omnino est conclusum. Dupuytren enim hoc in casu speculum uteri in vaginam collocavit, instituit deinde dilatationem oris uterini cruentam, tum secale cornutum porrexit et excisionis tandem viam ac rationem, summa cum peritia ita confecit, ut felicissimo operatio eventu gauderet. Ut dilatatio illa cruenta antegrederetur, Mende (54) jam antea illustrissimus adhortatus fuerat. Richeraud (64) etiam huic opinioni non omnino inimicus esse et alienus videtur. Boivina deinde et Dugès (12) hac quidem in re, iis, quae Dupuytren expertus est, confidentes, eodem loco afferunt, in tumoribus volumine majore praeditis atque si, uteri os rigiditate sua, quominus polypus protrudatur, impedimento sit, saluberrimum esse, ad hoc unguentum ex extr. belladonnae paratum applicare. Kilian (l. c.) eandem illam dilatationem cruentam ultimam esse dicit atque securissimam simul rationem, si ad polypum usque viam tibi aperire conatus fueris. Traditum etiam est memoriae per Schre-

gerum (75) in iis casibus, ubi periculum esset in mora atque si conclusum os uteri, quominus instrumenta deligatoria adhiberentur, impedimenta objiceret, illud artificioso modo, quin ipsa cruenta illa dilatatione aperiendum fore. Fuerunt etiam alii quidam, qui, ubi collum uteri vel paululum admodum vel omnino non esset apertum, proposuerint, ut dilatatio artificiosa non cruenta, spongiarum ope institueretur. At collum uteri, quod partus tempore extenuatum est, emollitum atque sensim tantummodo ac pedetentim sese extendit, hocce in casu in polypis propterea, quod omnis deest praeparatio, forsitan autem idque magis etiam propter morbosam affectionem densum omnino, interdum adeo rigidum videtur; atque quum ceterum affectus graviores exstirpationis accelerationem cum praeparatione illa instanter flagitent, dilatatio autem haec non cruenta plures interdum dies perdurare possit, hic quoque, ut adhibeatur, permitti non potest.

Quod deinde attinet ad perficiendam hanc totam agendi rationem in polypis, ore uteri non aperto, praemittenda dilatatio cruenta haudquam difficultate aliqua est conjuncta atque saepius jam perpetrata, ea autem, quae subsequatur excisio ardua admodum est atque perdifficilis, neque ab alio forsitan, nisi a Dupuytren magno, ad operationes constituendas accommodatissimo ingenio ad effectum potest perducī. Hisce igitur causis adductus ego saltem, si omnino necessarium est, instituere operationem, in eorum sententiam discedere volo, qui hoc in casu deligationem multo potiore esse contendunt.

Si deinde, num omnino, uteri ore clauso, reapse tumoris ipsius exstirpatio imperari possit, diligentius consideraverimus, facillimum erit ad intelligendum, sicuti ore uteri aperto diagnosis non satis distincta sit, sed ambigua potius dubiaque, item hocce etiam in casu multo magis nos ab omni, qua duçamur, via declinari neque alia re nisi conjecturis uti posse. Caeterum animo me excogitare non posse confiteor, quomodo fiat, ut, concluso uteri ore, symptomata tam gravia tantique momenti cernantur, quae medicum, quamvis non nisi sola verisimilitudo adest, commoveant, ut tam ambigua atque dubia, sicut Rust (69, XIII) dicit, agendi ratione utatur. Hacker (74) deinde, fieri omnino non posse, acriter contendit, ut hujusmodi symptomata unquam ad exstirpationem suscipiendam adducant. Equidem autem, etiam si hac quidem in re minime eo progredi audeam, quum praesertim, si ita agerem, in dubium vocare viderer, num satis idoneas rationes cl. Dupuytren habuisset, cur duplicem istam operationem adhiberet, tamen profecto hoc persuasissimum mihi habeo, ejusmodi casus perraro tantummodo inveniri ideoque, ut semel adhuc lectoribus in memoriam revocem, commoveor, medicum semper summam cautionem, summam diligentiam in agendi ratione consumere oportere, ne quid vitii forsan gravioris in sese adminat, in cognoscenda ipsa affectione et operatione, ad illam spectante, instituenda.

II. Alterum caussarum genus quae praecipue cl. Dupuytren commovisse videntur, ut a ligatura alienum sese praeberet, secundaria ista sunt symptomata, quae illam plerumque subsequi dicuntur, quaeque si omnia comparata fuerint, illa potissimum erunt, quae sequuntur: primum foetida quaedam corrupta ac sordida profluvies, excoriations deinde, tum impedimenta urinae emissioni et alvi dejectioni quae obstant, postea dolores, denique variae inflammationes.

I. Foetor ille taeterimus, qui semper deligationi comitem sese adscribit, quique in resectionis methodo non invenitur, quum hoc in casu corrupti humoris profluvies vel exilis admodum sit atque levior, vel omnino nonnunquam non adsit, ubique ferme res est onerosa ac molesta, quum praesertim, quamquam aliqua certe ex parte, tamen non omnino funditusque dissolutae calcariae oxymurialicae injectionibus tolli potest; quae potissimum caussa me permovet, ut haudquaquam inficias eam, inde praecipue resectionis methodo virtutem et commodum proficisci. Secretio deinde saniei foetorem istum taeterrimum efficiens non solum molesta est et onerosa, sed perniciosa etiam atque noxia aegrotae, quum non omni careat veritatis similitudine, quod nonnulli contendunt, nempe saniei istius putredine vitiatam portionem resorberi. Loder (45) eos etiam, qui post hanc operationem cernerentur affectus, ex hacce absorbtione profectos plerumque esse affirmavit, quae in vagina atque in genitalibus in genere omnino facillime procedere fertur; tum ex hac etiam

re conjecturas facit de contagione, coitum impurum subsequuta, sicuti etiam inde concludit quaedam de conceptionis theoria. Dupuytren (l. c.) autem pro certo affirmat, mortem, etiam si tonicis et antisepticis usus fueris, semper tamen necessario sequi, atque si in cadaveris sectione, metritidem nullam mortis causam fuisse, probatur, tamen esse omnino in culpa verum illud veneficium, resorbendo effectum. Haec autem illius opinio nimia mihi videtur. Quam enim resorptio illa, quacunque polypi deligatione perfecta, semper inveniat, quisque casus ubi illa agendi ratio est adhibita mortem provocet necesse est, et ligatura omnino deinde e medica arte esset ejicienda removendaque. Huic autem viri illius illustrissimi opinioni omnino repugnat experientia atque usus, ideoque equidem tantum, exempli gratia, ad eas quas nos curavimus aegrotas, relego. Sin iusto serius instituta fuerit operatio, saepius, quamcumque agendi rationem adhibueris, ubi propter magnam mucosorum, sanguineorum, purulentorum profuviorum copiam aegrotae vires magis magisque in dies evanescant, mors adeo provocatur, comitantibus quibusdam signis uti summa confectione, exinanitione viriumque consumptione, cachexia maxime exulta ac perfecta; hic autem eventus, quin non propriae alicujus operationis methodi sit sequela, neque commemoratae resorptioni crimini dari possit, non est dubium et incertum. Quamquam igitur numquam sine dubio negabo, parasiti istius dissolutionem, praesertim si longius temporis spatium perdurave-

rit, maximam esse molestiam onusque, indeque justum neque profecto leve, quod ligaturae fascias, opprobrium profluere, tamen equidem hoc loco in contrariam partem admonendum esse arbitror, polypes saepius, postquam perfecta sit deligatio, illam omnino non efficere saniei molestiam, sed corrugari etiam neque multum edere humoris corrupti (70, XLVI, 2).

Ex altera autem parte resectione, numquam ejusmodi affectus procreari, commemorant. Hac quidem in re summa veri similitudo a Dupuytren illius, Paillard et Marx (40) partibus stare videtur; quod autem censent, ejusmodi symptomata inveniri in resecandi methodo numquam posse, quod haec operationis ratio nullam suppurationis causam relinquat — id profecto non ita rectum esse verumque theoria non solum sed experientia etiam docet. Numquam profecto quis audeat applicare instrumenta illa acutissima propius ad uteri parietem, id eoque vero simillimum esse, apparet, non omni in casu polypos in loco potissimum insertionis recidi, sed partem saepissime pediculi remanere, quae suppuratione tantum amoliri poterit; haec est Horlacheri (70), Trollseti (18) sententia; et ipse adeo Steinhäusen (70) affirmat, haudquaquam resecandi ratione, quominus partes violatae laesaeque saniem edant, posse impediri. Stone (80) vasis absorbentibus reliquae polypi partis resorptionem effici scribit. Jörg (49) e contrario censet, totum tumorem substricta demum radice emori ac putrescere debere, ut processus pathologico-vitalis extinguatur. Quemadmodum nulla forfex ita quid secatur, ut simul

non compressio quaedam sentiatur, item hoc casu eadem illa compressione inflammatio aucta minimeque metuenda cernitur, illaque suppuratio provocatur, qua pediculi, quae remansit, portio omnino funditusque solvatur; quo fit, ut ita facillime prohibeatur, quominus polypus, semel extirpatus, iterum succrescere possit. Suppuratio igitur quaedam, parva quidem omnino et levis resectionis methodum subsequitur; quare etiam fieri posset, ut in mulieribus cachecticis, apud quas omnes secreciones naturam et indolem habeant, abnormi modo commixtam et immixtam, haec etiam purulenta secretio, saniei indolem recipiat; id quod declararet, perniciosam vim quae adeo crimini detur deligandi methodo in olfactus organis eaque viis, quae resorptione ista efficiantur in singulis quibusdam, raris quidem casibus, tamen haudquaquam absolute nunquam resectioni conjuncta esse.

2. Alterum deinde opprobrium, quod quin merito atque optimo jure viri aliquot deligationi faciant, non licet dubitari, id esse scimus, quod aegrotae saepissime irritationis status vel excoriationes, molestias magnas afferre solent, ut nonnunquam tolerari amplius non possint, ut quae foetidae saniei effluvio procreatae, haud parum per hancce, sicuti etiam per serrenuend illius remansionem vel per coralliorum inter sese nexorum, vel per totius deligatorii instrumenti in genitalibus retentionem sustententur interdum complures per dies, quin etiam per 2 ad 3 septimanas. Haec autem incommoditas, etsi profecto non eo in gradu occurrit, quam resectionis assectatores pronuntiare solent,

quum facillime, quantum ad excoriationes quidem pertineat, per injectiones et suffusiones varii generis amovere tollereque liceat; attamen, si accuratius utramque operationis methodum inter sese comparaveris, hoc quidem gravius esse vitium, quod ligaturae crimini detur, facillimum est ad intelligendum, quamvis ab Armingio (40) levius minorisque momenti esse putabatur. At incommoditas haec non modo veteri deligationis generi crimini dari potest, sed etiam alteri, nempe corallii inter sese connexis; namque quantum haec habere videtur praestantiae, propter mobilitatem non coactam, tantundem compensari videmus per diametrum orbiculorum, qui, si simplicibus argenteis bacillis vel fistulis comparati fuerint, multo major est ampliorque. Hauck (l. c.) hanc quidem rem afferre omnino omisit.

3. Commendunt deinde autem, alia etiam eaque saepius graviora symptomata, ut ischuriam, stranguriam atque alvi obstructionem deligatione esse conjuncta. Qui autem affectus perraro profluere solent ex inflammatione, in ipsam urinariam vesicam et rectum intestinum sese extendente, sed potius plerumque mechanica ratione per polyporum intumescentiam efficiuntur; unde sequitur, ut nunquam tam graves sint, qui mortis ipsius periculum provocare possint; partes enim molles pressioni tantopere cedunt, ut inde plurimis in casibus nulla eveniat sequela, quae magni sit momenti et quum forsitan symptomata dicta urgeant, excretiones suppressae artificialiter, ope nempe catheteris, clysmatum et medicamentorum evacuantium

restitui possunt, nisi jam remediis praecedentibus satis illis occurrere studuerimus; ceterum saepe etiam molestiae istae, quae polypi intumescencia efficiuntur, omnino non ceruuntur; quum illum non tantum saepe non intumescere, sed etiam, uti Steinhauseni casu satis declaratur, nonnumquam corrugari etiam videamus (70).

Virtus igitur, qua resectionis methodus, propter deficientes illas, quas modo diligentius exponere conabar, molestias gaudet eo gravior majorisque momenti evadit, si momentaneam alieni istius corporis remotionem consideraveris, quae sectione extemplo perficitur. Hujus loci proprium est, ut rem illam accuratius contemplari studeamus. Patrix (60), quidem casum quendam enarrat, quo, duobus vel tribus diebus post ligaturam institutam elapsis, tota solutio processisset, hoc autem rarum admodum atque insolitum est. Atque si contra, casus nonnumquam accidisse, ubi polypi absoluta remotio tempus etiam duorum vel trium hebdomadum postulaverit, animo reputaverimus (quo quidem tempore detrimenta etiam quaedam, quae, etsi facile possis amoliri, tamen auxilio egeant opeque — nempe foetorem, excretionum suppressionem, exulcerationes, quin etiam interdum perforationem vaginae parietis (34), uteri irritationem longius tempus perdurantem, momenta esse scimus, quorum remotio exoptata admodum videatur atque accepta) facillime nobis intelligere licebit, eos medicos, qui omnino totique ligaturae rationi addicti, resectionem spernendam esse et contemnendam censeant, optimo jure esse accusandos, tamquam judicio utantur,

rem ab omni parte non satis examinante, tamquam deinde non omnino sine ira judicent studioque. — Quin etiam non defuerunt, qui noxium putarent atque perniciosum si tumor iste, qui tam diu jam quasi partem genitalium confecerit, subito ac repente removeretur tollereturque. Nos igitur, id praecipue annotandum nobis atque illustrandum esse censemus, quanta major graviorque reddatur haec resectionis virtus, quum affectus quidam accidere possint, qui instanter remotionem corporis alieni postularent, quod efficere si dubitaveris facile occurrere potest, ut symptomata illa augeantur crescantque, quin etiam mortis periculum provocetur. Mende (54) igitur, resectionem nonnisi hisce in casibus adhibendam esse opinatur.

Quod, si rem sigillatim consideraveris, occurrere scimus, si naturalis illa fiat uteri inversio polypo effecta, ubi inflammatio posset provenire eamque sequeretur gangraena, quo in casu, sicut Jörg dicit (38) tum demum nonnunquam polypus ligatura solveretur, si jam extremum vitae halitum aegrota edidisset. Loder (45) eodem modo resectionem his in casibus usurpandam esse confirmat, uterque autem, priusquam resectionem adhibeant, ut ligatura etiam admoveatur, auctor est medicis, ne desit securitas atque tranquillitas animi. Siebold cl. (76) nec non Simson hic necessariam illam esse opinantur. Rust (69, XIII) item hunc maxime ad finem utendum esse resectionis methodo censeret. Burchard (10), deinde Boivina et Dugès (8), Boyer (9), Breschet (22) omnes eadem ducuntur opinione. Hauck (70) utilitatem haud

ita parvam e resecando percipi dicit, si hujusmodi uteri inversio effecta fuerit. In tali etiam descensu operatio haudquaquam difficilis est atque ardua, quippe in qua ad polypum non manibus solum sed instrumentis etiam sine ullo negotio aditus pateat. — Polypus qui jam totus et omnino ex genitalibus excesserit, sine omni dubitatione, uti facillime per sese intelligitur, resectione erit removendus. Hac autem in re equidem, ad ea quae supra dicta sunt, relegans, hoc lectores admonere debeo, haudquaquam verba mea verbis discrepare putanda esse, quum ego hoc in casu polypi magnitudinem minime resectionem contraindicare contendam; namque etiamsi negare nobis non liceat, polypum saepe in vagina adhuc haerentem ob nimiam suam magnitudinem gravissimum jure haberi impedimentum, quin nonnunquam etiam prorsus operationem prohibere, tamen hoc erit maxime animo reputandum volvendumque (sicut polypus ex utero nonnisi hujus ipsius organi contractionibus excedere solet) inversionem illam nullam ob aliam causam, nisi e polypi ipsius mole ac pondere evenire; in iis autem polypis, qui enormi magnitudine praediti sint, ubi resectionem instituere non liceat, inversionem effici non posse, quoniam polypi eo ipso per pelvis parietes retenti, naturalem gravitatis legem sequi non possunt. Si igitur quis existat, qui consilium ineat, facta jam uteri ista inversione, ligatorio instrumento utendi, tum sine dubio, quin ii, qui utique per eandem hanc inversionem progigni plerumque soleant, affectus augeantur etiam atque crescant, infitias

ire non possumus, quum jam instrumenti pondere, quod nunc accesserit, inversionem omnino angere, facillime intelligatur. Inversionem ex industria forcipis operâ effectam, minus, quam illam, periculi ac discriminis afferre solere, Richter (65) et Baudeloque (5) censuerunt, quamquam non ita exoptatum medicis acceptumque videri posset, huic tam multum violentiae esse conjunctum; ceterum plerumque peracta jam ipsa resectione, per sese ipsa et suapte naturâ reponitur (50). Simson deinde hoc loco (79) opprobrium quoddam in ligaturae methodum jactat, quod tamen mihi quidem inane videtur atque vanum; nempe accidere interdum dicit, ut periculum magnum adsit, ne polypus perumpatur: qua quidem in re ex violata laesaeque uteri substantia sanguinis profluvium possit originem capere, quod nonnunquam periculosissimum evadat atque maxime noxium, ita ut aegre stypticis possit removeri. Maxime naturae consentaneum videtur, in eo potissimum loco, quo ligatura applicetur, accidere, ut perumpatur polypus; hoc autem in casu unde fiat, ut profluvium istud sanguinis mortiferum cernatur, me non satis perspicere confiteor; namque, etiamsi quoad sanguinis profusionem, ratio ruptorum (gerissenen) vulnerum atque incisorum (geschnittenen) diversa admodum est, tamen mirum videtur atque insolitum, si resectio adhibita fuerit, nullam omnino sanguinis profusionem, ne minimam quidem animadverti, dum in usurpanda deligandi methodo pestilens adeo fiat atque mortifera.

Alteram deinde causam, quae parasiti illi-

us remotionem quam celerrimam, ergo resectionem expostulet, sequentem esse, haud nescimus. Ubi enim affectionis progressus aegrotantium vires adeo consumunt franguntque; ubi deinde totus earum habitus tam confectus esse cernitur, ut tarda, quam ligatura exerceat, vis atque efficacia simul cum secundariis illis, quae apparent, molestiis, statum in deterius tantummodo possint mutare; ubi necessarius forsitan antiphlogisticus apparatus aegrotam omnino perdit — ibi tantum, inquam, resectio erit adhibenda; caeterum equidem antiphlogoseos usum non tam saepe (quam Simson) indicatum esse opinor. In fine adhuc erroris, in quo mihi Hacker cl. (74) versari videatur, mentionem facere animum induxi. Ille enim, consilium istud, quod a quibusdam medicis tribuitur, nempe: „ne mors ipsa instituenda operatione accelleretur, si haud parvam reactionem polypus in „totum organismum exerceat“ (ergo hoc in casu operatio omittenda) ad extirpationem polyporum uteri in universum referendum esse putat; hoc autem modo res sese habere profecto non potest, quum experientia saepissime probeatur, his potissimum in casibus curationem polyporum et quidem resectionem felicissimo semper eventu coronari; quo adducor, ut credam, hoc consilium apud deligationem tantum in specie adhiberi debere.

4. Quartus deinde secundarius affectus, a Dupuytren cl. rursus deligationis methodo crimini datus, ipse est dolor. Schmidt et Burhard in illius sententiam discedentes haec verba scripserunt: „at dolor, quamquam levior,

„certe diuturnior est, praesertim resectionis ha-
„bita ratione.“ Dupuytren ipse, polypis ner-
vos sensitivos omnino non esse contendit atque,
si forsan nervi etiam quidam iis insint, tum
certe organicos tantum esse affirmat, propterea
quod in ipsa tumorum excisione perpetranda,
nullus, ne minimus quidem sentiatur dolor et
tractatio etiam forcipis ope facta omni dicatur
dolore vacare. Nihilominus integumentum il-
lud vel involucrum polypi, quod ille in altero
loco carnosum nominat, altero autem loco, sibi
ipsi contradicens, continuationem membranae is-
tius mucosae uteri esse confirmat, si laqueo le-
miter constrictum fuerit, dolorem excitare dicit;
tamen polypi texturam colli uteri telae similli-
mam esse dicit, quod, sicuti constat, omnium
maxime nervosa est pars uteri secundum vagi-
nalem portionem, et notissimum sane est, hoc
quidem loco nervos non modo organicos esse,
sed etiam praeditos sentiendi facultate. Dupuy-
tren ergo, Paillard et Marx, Simson dolores, qui
in resectionis methodo usurpanda exigui tantum
sentiantur, virtutem esse opinantur, qua haec
potissimum operandi ratio committitur, atamen
praestantiae ejusdem laus in resectione immeri-
ta omnino est. Simson hac quidem a ratione
sequenti modo loquitur: „In momento resectio-
„nis aegrotae de nihilo, quod dolori simile fo-
„ret, queruntur, nisi fortasse de premente manu
„in vaginam.“ Haec autem pressio in deligan-
di methodo omnino non animadvertitur. Sim-
son hoc modo pergit: „multo majores autem
„afferuntur dolores deligatione, si discesseris ab
„iis, quos aegrota sentit, dum nodus firmiter ad-

„stringitur, hoc ipso sensu per multos dies est
„affecta, multisque incommodis excruciat.“
Si igitur hisce versibus atque Dupytren ipsius
verbis fidem tribueris, dolores illos, qui interdum
vel in inguinis atque lumborum regionem
sese extendunt, ex distortionem quadam et extensione
carnosi polyporum indumenti, seu ipsius interioris
uteri membranae proficisci, facta per filum ligaturae
constrictione, credere debetis; secundum Boivinae
autem ac Dugesii opinionem dolores iidem isti
uteri vasorum distortionem effici solent. — Statim
quidem a priori, quantopere uterus vel universus
organismus violari laedique possit, decerni et constitui
nequit (87), qua in re effectus deligationis adventicius
admodum possit perniciosus fieri atque ipsam
mortem producere, tamen mihi quidem illae, ex
quibus dolores isti plerumque proficisci dicuntur,
causae non satis idoneae videntur sed potius
omnino inanes. Si enim ea, quae experientia
praeceperit, diligentius contemplamur, jam ex
quinque illis, quas hic adjeci observationibus
facile erit ad cognoscendum, apud nostras
quidem aegrotas dolores omnino defuisse, atque
in genere perraro tantummodo reperiri. Steinhausen
(70) usu sese edoctum contendit, haudquaquam
necessarium esse, ut post deligationem graviores
dolores sentiantur. Secundum Ringii (67) sententiam
„ligatura sine magnis doloribus potest absolvi,
quia polypus, quamvis interna uteri membrana
obtectus, non admodum sensibilis est.“ M. Mayor
(48) ligaturam defendendam suscepit, tamquam
agendi rationem securitate sua, facilitate ac doloris
vacuitate ex-

cellentem. Lisfranc (40) quidem, qui in poly-
porum radicibus tenuibus sicuti etiam in latiore
basi eorum, ligaturâ torsionem ipsam haud pa-
rum potiore esse obtinet, excisionis methodum
omnium nominat securissimam operationis ratio-
num atque auctor est medicis, ut apud polypos
molliores uteri collum, quod multo mi-
nus pungendo atque incidendo, quam
pressando dolore afficiatur, volsellae cujus-
dam operâ detrahere contentur. Sin autem ac-
curatius resectionis methodum examinaveris at-
que exploraris, facile intelliges, in eadem par-
tim digitos ad polypi usque radicem in angusti-
orem, nondum satis praeparatam vaginam im-
missos, vel totam manum cum forfice pressuras
quasdam doloresque graviores excitare necesse
esse, partim etiam immissionem volsellae, forci-
pis vel insertionem hami in massam polyposam,
partim distortionem non solum interni sed ex-
terni etiam uteri involucris, pituitariae scilicet
membranae, sicuti quoque peritonaei maximis
conjunctam esse doloribus; atque si denique a-
nimus nostrum ad ea praecipue attenderimus,
quae maximus ille resectionis defensor, Duphy-
ren dico, de sua appellaverit methodo, tum
certum quid de magnis ejusdem laudationibus
ferendum sit judicii, omnino in angustias ad-
duci debemus, quas a medicis resectioni indul-
gentibus huicce methodo impertiri videmus. Li-
cet enim nobis legere apud istum: Atque si ae-
grotae nonnunquam conqueruntur et clamant,
causa profecto vel ea est, quod forcipe sanam
uteri apprehendimus partem, vel quod justo vio-
lentius atque fortius uterum detraximus; quo nobis

concludendum est ejusmodi vitium vel ab operatore etiam tam perito commissum aliquando esse, vel ab eodem certe concedi, hujusmodi delictum accidere posse; unde sequitur, ut non ita facile sit, quod Richerand (64) dicit, nempe uterum vel collum uteri ad pubis usque rimam detrahare. Inversio deinde, methodice effecta, minus periculosa esse dicitur, quam ea quae per sese ipsa facta sit, tamen semper adhuc est discrimine juncta. Caeterum in singulis quibusdam et peculiaribus casibus occurrere possit, ut medicus commoveatur, ut illo discrimine supersedeat; attamen medici resectioni faventes, sine ullo discrimine in omnibus casibus artificiosam usurpant inversionem. Kilian faciendam eam esse censuit, si manus, quominus ad polypi usque petiolum progrediretur, forma et amplitudine polyporum altius dependentium, impediretur.

Hisce omnibus explicationibus computatis, equidem profecto non possum, quin dolorum rationes causasque multo graviores esse dicam in resectionis methodo adhibenda, quam dolor qui iisdem in casibus ligatura provocatur, quum hic quidem remitti potest, forceps autem partem semel apprehensam multo difficilius omittat; quo accedit, quod ea, quae illo perficitur tractio, haudquaquam dicenda est omni vacua dolore, quippe quae nonnunquam ad eum usque vehementiae gradum procedere possit, ut aegrotae non modo conquerantur sed clamitent etiam; quod tamen, equidem quantum sciam, apud ligaturae rationem accidere omnino non possit, nisi forsan occurrerit, ut uterina portio simul

constringeretur. Videntur tamen heroes illi resectionis peritissimi, clamorum istorum atque dolorum, quibus aegrotae corripiebantur, ne minimam quidem habere rationem, atque Velpeau illum videmus eo jam in studio suo vehementissimo, quo resectionem defendat, progressum, ut, postquam aliquo in casu detractio ista polypi per soliti forcipis opem non bene processit, aegrotae potius nihil amplius auxilii praestaret, quam ut ligaturam multo faciliorem adhiberet, vel certe conaretur usurpare, quo factum est, ut aliquot mensibus elapsis, aegrota eadem mortem occumberet.

Si igitur omnes, quas modo diligentius exposui, res accurate perpendimus, in aliam omnino sententiam nobis discedere opus est, non solum de causis dolores in deligatione gignentibus (si enim ab iis qui inflammationibus procreati sunt, discesseris), sed etiam de virtute ista, quae inde resectioni tribuenda sit. Mihi quidem dolores inter deligationem inde potissimum proficisci videntur, quod plerumque justo magis id agebant atque enitebantur, ut polypum quam proxime ad radicem deligarent atque ita interiorem uterinum parietem, qui simul cum polypo descenderat, ex parte inversum simul apprehendebant. Burns (11) ac praecipue Gooch (30) multorum casuum, qui infeliciter ita successerint, faciunt mentionem, idemque Herbiniaux illius (33), Deguise (20), Lejeune (42) et aliorum quorundam experientia edocemur. Kilian contendit nullam aliam esse posse doloris rationem, quam quod maiorem minoremve uteri partem unâ apprehendissent;

Steinhausen etiam huic sententiae assentiri scimus, nempe ita ut dolorem ex constrictione non omni in casu adesse dicat; quum ille dolor e contrario apud tendinosos adeo atque fibrosos polypos, nisi altius applicata sit ligatura, non inveniatur. Neumann (56) igitur sese quoque idem usu comperisse obtinet. Ringe (67) unaque eadem opinione duci, haud ignoramus. Loderi cl. (45) observationibus etiam huiusce rei veritas satis confirmatur. Velpeau (83) sicuti idem lectoribus in animum vocat, ita, ligaturam non recto altius applicandam esse, dicit. Si igitur illud non respexeris, accuratatione ista nimia et injusta eum, quem spectas, finem non tibi assequi licere, tamen hoc erit graviter admonendum, uterinam partem vitio isto abscissam (in resectione), non amplius ita posse reponi, ut rursus coalescat, quin etiam quibusdam in casibus, in quibus per polypi pondus multum fundi, cui polypus inhaeret, in petiolum protractum est, nonnunquam, uti Meissner (l. c.) testatur, foramen etiam in utero posse conformari. Simson (79) quidem arbitratur: „manus „inexercitatissima tantum tale opus proferre potest, et porro etiam deligatione idem oriri potest, quod majoris adhuc detrimenti mihi videtur, quia foramen, tunc temporis putredinis „processu formatum est.“ Simson autem oblitus profecto est, huiusmodi vitium simplicissima laquel remissione facillime statim levare posse id eoque accidere haudquaquam, ut tale foramen in deligationis methodo usurpanda formetur, nisi forsan pertinaciter atque obstinate agens affe-

ctuum illorum, quos per constrictam uteri portiunculam progenitos videris, nullam omnino rationem habueris. Equidem igitur ita finem constituo huic sectioni, ut contendam, si iuste deligatio fuerit instituta, nullam omnino graviores causam, quae, ut dolores commoveantur, efficiat, unquam adesse, ideoque eam ipsam ob causam ligaturae virtutem magnam inesse, quae in resectione desideretur.

5. Magis minusve deinde tarde atque occulte progrediens vel etiam repente ac subito ex constrictione sese excolens inflammatio, secundum Dupuytren illius (25), Paillard, Marx (40), Blandin (7) et aliorum quorundam sententiam momentum est gravius, quod contra deligationis virtutem dicat atque eo magis pestiferum, quod inflammatio, propter eam, quae adesse videtur, symptomatum levitatem principio vix potest animadverti atque permittit, ut bona spe simus pleni, dum dolores illa excitati, sensim latius sese extendunt, augentur crescuntque et eo vehementiae saepius progrediuntur, ut cor, ventriculus et cerebrum sympathice afficiantur, dum simul totus aegrotae habitus collabatur atque tandem mori illa occumbit, ligaturae culpa. Jörg ille, qui remotionem polypi ligaturae operâ, cum solutione ovi ab utero, sine graviditatis et tumorum quorundam alienorum comparat, ideoque simplicissimam esse invenit atque maxime naturalem, necessariam omnino dicit sibi videri illam rationem solutionis, ut, quominus novus rursus polypus succrescat, impediatur. Certum quidem est atque exploratum hunc dejectionis processum, facta polypi pediculi con-

strictione, sine certo quodam inflammationis gradu locum habere non posse; etiamsi deinde infitias ire neque volo nec possum, accidere saepe, ut jam propter vim acris istius putridaeque saniei (nisi huic malo occurrere studens, idoneas suffusiones praeceperis atque injectiones institueris aptas) et quia ipsum instrumentum in genitalibus remaneat, inflammationis ansa tribuatur, tamen equidem profecto persuasissimum habeo, in iis, qui mortiferum habuerunt eventum, casibus, hasce inflammationis causas leviores fuisse ac minores, quam quae tam malum exitum efficere potuissent; qua praecipue ratione perducatur, ut in Roche illius et Sanson (68) opinionem discedam, qui contendunt, non ita difficile nobis esse et arduum inflammationi ejusque sequelis occurrere, vel remissione laquei, vel apparatu antiphlogistico. Ea praeterea, quae adhuc experientia atque usus nos docuerunt, satis superque vehementis mortiferaeque inflammationis casibus repugnant; ad quae ea etiam, quae nos ipsi experti sumus, adjicere placeat, quum iis, quos descripturus sum morborum casibus omnia etiam vestigia inflammationis deessent. Factum quidem nonnunquam est, ut simul uteri pars ita deligaretur, ut neque vita neque bona valetudo aegrotae in periculum vocaretur, sicuti Desault (21) nobis affert, cum Dietricho (23), Richtero (66), Fourcroy (29), nonnunquam autem, sicuti Laumonieri, Desaultii atque Baudeloqui (64) infelicissimi casus demonstrant probantque, sequuta est mors. Etiam si fallacibus verbis cl. virorum: F. Rousset, J.

Houillier, Benivenii, N. Florentini, Carpi, J. Sylvii, C. Avegae, L. Duret, H. Mercurialis, G. Bauchini, L. Scholtz, A. de la Croix, J. Lang, Volkamer, Severini, Vepfer, Fr. Hoffmann, Zuingger (conf. 43) nullam fidem tribuimus et Levreto potius, qui ab illis feliciter deligatos uteri descensus, polypos uterinos fuisse contendit, assentiri cupimus, tamen ex eo, quem nobis Laumonier ille tradidit, operationis casu facillime apparet, sicuti deligatio magnae uteri partis mortifera etiam sit, ita non eodem modo rem esse habere, si eam tantummodo partem ejus deligaverimus, cui polypi basis adhaerest. Equidem tamen, quum sententia illa innitar, sensibilitatem atque, ut ita dicam, violabilitatem uteri non modo sed totius organismi, secundum singula individua maxime esse diversas, non possum quin meam quidem sententiam, qua de ea, quae post deligationem invenitur, mortifera adeo inflammatione ducar, hisce paginulis ita eloquar, ut iterum illam contendam ex nimia quadam proficisci solere cupiditate, polypos semper omnino in loco insertionis in uterum substringendi, quo efficitur plerumque ut uteri portio simul in ligaturam implicetur atque vehementissimus quidam inflammationis gradus existat. Exemplum etiam, quod Dupuytren ille clarissimus ex praxi sua affert, ut, quam facile inflammationes illae in deligatione usurpanda exoriantur, nobis demonstret, loquitur potius de vitio isto commisso, quo simul pars aliqua uterina constringatur, atque si Roche et Sanson (68) tamquam primum remedium, quo inflammatio illa impediatur, ligaturae remissionem nobis

valde commendant, equidem hoc etiam consilium meae sententiae favere contendam.

Ex altera autem parte silentium tenens concedit Dupuytren, facta resectione, plerumque aegrotas inflammationi cuidam subjectas esse et obnoxias, quae, si accederet sanguinis profusio exoptata, minoribus periculis minoreve discrimine esset conjuncta; quo hic etiam est annumerandus casus quidem a Dupuytren ipso, excisionis ope cum pessimo infelicissimoque exitu factus, qui signa vestigiaque vehementioris inflammationis aperuit; eadem ratione in eo etiam, quem Tschepke (40) instituit, operationis casu, metritis cernebatur.

In tendinosa porro polypi radice, in qua quidem minorem vim eamque multo tardiore exercet deligatio, secundum Jörgii sententiam, summa cautione, summa patientia in deligatione utendum nobis erit, ne nimia festinatione metritis atque inflammatio exoriatum partium propè sitarum cum gravioribus conjuncta doloribus. Quo declaratur, omnino opus esse, ut in vehementiori inflammationis processu, qui propter majorem polypi pedis resistentiam occurrere non modo potest sed etiam debet, nonnisi summa utamur cautione ad illum solvendum et polypum quam tardissime atque sensim constringere studeamus, exitum forsitan noxium et mortiferum declinaturi. — Jörg igitur (37) simul cum Zang illustrissimo (87), hoc commoti, acriter adhortantur, ut in hujusmodi casibus, resectionem polypi deligati non prius usurpemus, quam donec illa constantissima atque cautissima actio deligationis ope, finem propositum assequi non

possint. Quamvis igitur saepissime experientia declaravit, ligaturam in tendinosis etiam polypis adhiberi optime posse, ita ut vacua omnino sit atque experta vehementiorum inflammationis signorum, tamen cognitum nobis est et compertum, in tendinosis polypis, qui, sicuti perhibent Richerand et Dupuytren, omnium creberrime inveniuntur, eo minus metuendam esse timendamque resectionem, quod, quem admodum defensores ligaturae studiosissimi consentire solent, illorum polyporum petioli tenues admodum plerumque inveniuntur, atque omnibus omnino vasis carere videntur; ideoque sequitur, ut periculum haemorrhagiae haudquaquam cernatur. Quum igitur polypi colli uterini utique fibrosi sint, profecto contendere possumus a priori, resectionis ratione illos esse exstirpandos, id quod contra de iis, qui in aliis uteri partibus succrescant, haudquaquam statim a priori potest destinari ac definiri; quum praesertim horum polyporum diagnosi, quoad radices eorum densitatem, non antea, quam ligaturae effectus apparuerit, possit confirmari. Quo fit, ut multi, praesertim Siebold (76), Hauck (70), Loder (45), Richerand (64), Richter (65), Simson (79), tendinosos, fibrosos atque duros polyporum pediculos omnino ad resectionis indicationes acriter adnumerant. Richter autem hisce in casibus ligaturam resectioni praemittit, sicuti et Siebold. Blandin (7) etiam sententiae illorum assentitur, apud fibrosos polypos omnino resectionem esse instituendam, qui quemadmodum tenuibus utantur pedunculis, ita satis alte in vaginam descenderint, ut digitis eos assequi liceat, quan-

tum sit volumen et circuitus descripturis et examinantibus, num forsā majus aliquod vas contineant. Si, quomodo cl. Jörg testatur (37) unquam polypi apti inveniuntur atque idonei, qui forfice resecantur, tum sine dubio ii sunt, qui tendinosos pedunculis sint instructi, ita ut facile nobis eos attingere liceat. Breschet (34 et 77) eandem fert opinionem atque in iis etiam casibus excisionem adhibendam fore contendit, in quibus, multis jam diebus post ligaturam elapsis, polypus nondum solutus est. Carus (13) omnino Jörgii sententiae, modo commemoratae, favet. Chelius (16) Brescheti ducitur opinione. Ex omnibus hisce laudatis, quibus illustrissimi homines tenebantur, sententiis facile erit ad intelligendum, ea omnino quae ex nostris ipsorum examinationibus sequuta sint confirmari probarique, nempe polypos illos tendinosos, fibrosos, magis esse idoneos, qui sectione tollantur, sicuti equidem eas virtutes quae hoc in casu ex illa methodo profluere soleant, diligentius jam computavi.

Dicitur deinde peculiaris quaedam et propria esse, ligaturae conjuncta, secundaria ista pelvis et uteri venarum inflammatio; cui quidem sententiae Paillard etiam et Marx assentiri videntur, maximi illius chirurgi opinionem temere sequuti, quum Dupuytren ill. ipse confiteri non dubitet, sibi nunquam occasiones oblatas, hocce, e sectione instituta, demonstrandi. Illi autem uterque non magis quam cl. eorum popularis, accuratiora, quibus illud demonstratur, argumenta appellant, neque omnino fusius hac de re agunt. Equidem autem,

quantum sit illud vitium existimandum, quod ligaturae crimini detur, ipsis lectoribus examinandum relinquam.

6. Accedit adhuc locus quidam, quem Dupuytren ill. ligaturae methodo tamquam vitium obijciendum esse contendit. Laquei delapsus in genere vulneris cicatrissatio subsequitur, quo facto profluvia extemplo remittunt desinuntque, nisi alia quaedam causa reperiatur, quae quominus cessent, impeditur. Nonnunquam autem affectus isti, per ligaturam effecti, longius temporis spatium perdurant, postquam ipsa ligatura jam est soluta, atque, etiam si minorem utique terrorem efficiant, tamen satis idonei sunt, qui mortis sint aenea. Plures scriptores, hoc verum omnino esse rectumque, satis exemplis permultis probasse dicuntur. Cujus generis illi fuerint affectus, accuratius quidem non est annotatum; attamen equidem etiam apud nullum eorum auctorum, quorum scripta, parvulum hocce opusculum compositurus, pervolveram, certius quid de hac re inveni. Si forsan sub istis affectibus vehementiora sanguinis profluvia intelliguntur, quae deligationi crimini dantur, equidem ad ea, quae in sequenti sectione dicentur, delogo.

7. Unica deinde, quae plerisque eorum, qui modo accuratius mihi expositi sunt, affectuum non solum, sed etiam toti eorum, quae a Dupuytren ligaturae crimini dantur, incommodorum atque periculorum multitudini opponi possit, causa — metus timorque esse dicitur sanguinis profusionum; quam quidem rem inde a primis temporibus, resectionis

tutoribus deligationis assectatores objicere soliti sunt, tamquam gravissimum esset momentum et praecipue, quominus operatio ista sectione perficeretur, impediret, ita ut illam causam maximum esse argumentum, quo, istam extirpationis methodum rejiciendam esse, confirmetur, contendant. Minime certe in dubium licet vocare, quin vehementiores sanguinis jacturae apud hasce potissimum aegrotas jam ideo valde sint timendae, quod jam ea, quae antegressa sit, fluidorum jactura, admodum sunt confectae, quin etiam totum statum in vitae discrimen adducere possint, atque praeterea quaeque sanguinis gutta eo pluris sit aestimanda, quod remedia haemostatica in istis corporis partibus valde angustis finibus sunt coercita contentaque; namque uterus pondere suo liberatus, in pristinum situm celeriter restitui solet, quo fit, ut nonnunquam haudquaquam remedia topica adhibere possimus. Quoque in opusculo, ubi de polyptis tantum fusius disseritur, hunc potissimum locum illustrari pro certo atque explorato habemus. Maxima scriptorum multitudine, periculum illud nimiae sanguinis profusionis, e theoreticis cogitationibus profectum, tamquam maximum atque mortiferum consideratur, equidem nomina tantummodo quaedam appellabo Levreti (43, 44), Loderi (45), Rahlfi (31), Ringii (67), Hauckii (70), Burnsii (11), Zangii (87), Jörgii (37, 38), Clarkii (17), Neumanni (56), Steinhauseii (70), Deguissii (20), Blandini (7), Boyeri (8), Chelii (16), Brescheti (22), Armingi (40) et aliorum ut inde declarem, quam late pateat metus ac timor hujus momenti — qui rumoris ad in-

star ab altera medicorum generatione ad alteram quasi propagatur, qua in re pauci tantummodo reperiuntur, qui hanc causam diligentius examinavisse videantur. Dupuytren contradictionem esse contendit, si quis in excisione uterini colli perficienda, bistouri illud usurparet atque ligaturam contemneret et idem hocce bistouri in polypis repudiaret, qui eadem ex tela consisterent, ex qua consistit collum uteri, ita tantum ut tenuiores sint neque tam multa vasa contineret. Nulla autem habita ratione, falsam omnino esse hanc ultimam comparisonem, attamen illud praecipue contemplemini, excisionem colli uterini unicam omnino esse rationem, qua illa pars removeatur, hoc igitur in casu nullam remanere medico electionem, num hac an altera innocenti quadam utatur ratione ad eum finem; quae ratio si exstaret, multos habituram esse assectatores, certum habemus cognitumque. — Sunt deinde quidam chirurgi, qui istum timorem haemorrhagiarum iis tantummodo casibus coerceant, ubi vel interna instituta exploratio vasorum pulsus ad polypi pedunculum, vel ubi ocularis inspectio adesse illa manifeste demonstrarent (sicuti Levret, Eschenbach, Vacoussain experti sunt); iidem medici, ut deligationis methodus hic resectioni praemittatur, commendant, quod quidem praeter alios multos Roche censet cum Sansonio (68), Boivina ac Dugès (8), quin ipse Mayer (46), Velpeau (83), Siebold (76), Dupuytren (25) huicce assentiuntur sententiae. Richter (65) resectionis indicationes proposuit, et haemorrhagiarum quidem nullam omnino facit mentionem, semper autem illi deligationem

praemittere solet. Horlacher (70) deinde pulsationem istam in falsa quadam animadversione positam esse dicit, ut quae in ipsa manu deprehendatur. Mende (54) e contrario contendit, omnino necessarium non esse, ut petiolus vasculosus prius jam deligaretur, quum praesertim in vasculosis et carnosis polypis, vasa illa, in pedunculo posita tenuiora semper essent et rariora quam in polyporum corpore. Nonnulli deinde, si forsitan haemorrhagiae occurrerent, injectiones varii generis atque obturamenta (tampons) adhiberentur, acriter praeceperunt.

Alii quidem, inter quorum numerum Dupuytren etiam ill., Simson ac Blandin sunt referendi, haemorrhagias dixerunt antiphlogisticum aptissimum habendas esse contra eam, quae forsitan exoriri possit, inflammationem; quod quamquam ex artis praeceptis verum omnino sit atque rectum, tamen in uno isto casu, ubi Dupuytren ipse post resectionem institutam expertus est haemorrhagiam, aegroti nihilo tamen minus peritonitide affecta, mortem occubuit.

Si autem porro, num experientia ususque doceant, haemorrhagias omnino animadverti, quaesieris et quonam gradu, cognosces facile casum quendam Zacuti Lusitani (86) haemorrhagia mortem progignente esse finitum, qui quidem primo tempore omnes medicos, quominus resectione uterentur deterruisse videbatur, sed sicuti Boyer (9) testatur, nihil omnino, si accuratius rem consideraveris, demonstrat. Alter deinde casus cujus James Syme (81) facit mentionem, nullo pacto deligationis usurpandae

necessitudinem nobis probat; nam polypi petiolum transigens acus, profecto, uti vero est simile, in vas aliquod inciderat, atque vasa incisa (angestochene) multo vehementius sanguinem mittunt quam ea, quae perscissa (durchschnitten) fuerint. Simson (79) quidem exemplorum mortis, nimia sanguinis jactura provocatae, facit mentionem, ita tamen ut ea non longius persequatur. Experientia deinde edocemur quidem, exitum resectionis mortiferum esse posse (46), sed illud perraro tantummodo nimia sanguinis jactura accidisse, haud ignoramus; nam cl. Dupuytren inter ducentos casus, in quibus sectione utebatur, per praxin viginti annos durante, bis tantum haemorrhagiam sequi cognovit, quae brevi obturaculorum (tamponade) admotione curabantur, quod et Richerand (64) ill. etiam atque etiam commendat. Velpeau (83) inter octo, quas instituit, resectiones nullam sibi haemorrhagiam occurrisse enarrat. Oslander (58), qui primus Germanorum omnino in resectionis partes discessit, operationes quas instituit felicissimo semper eventu coronatas videbat. Siebold (76) atque Simson, quamquam appellant remedia, quibus haemorrhagiae sedentur, tamen nunquam profecto in praxi sua haemorrhagias prehenderunt. Mayer (72) porro, Hervez de Chégoin (34), Villeneuve (83), Lejeune (42), Horlacher (70) experientia sua edocti, rem istam omnino unquam occurrere negant; quo hoc etiam accedit, quod plures deligationis assectatores felicissimo eventu ac prosperrimo forficis ope instituerunt operationes, in quibus nullae cernebantur haemorrhagiae.

Quamquam igitur persuasissimum habeo, haemorrhagias perraro tantummodo post usurpata resectionis methodum inveniri, tamen Dupuytren magnam sanguiferorum vasorum multitudinem in sectionis superficie animadvertisse, haud ignoro. Quomodo igitur illud quasi aenigma erit solvendum, quum praesertim alii etiam medici non desint, qui vasa voluminis haud mediocris vidisse sibi dicantur, praesertim apud majores polypos, quae teste Dupuytren, in pedunculi centro posita sunt. Boyer (9) quidem, maximos polypos nonnunquam minima vasa continere contendit; hoc autem minime, quomodo fieri possit, ut omnes desint haemorrhagiae, nobis clare intelligere licet; qua commotus ratione, a priori jam equidem meam enuncio conjecturam, utpote qui in falsa quadam animadversione illud collacatum esse opiner. Dupuytren quidem arbitratur, forcem, quia secans magis comprimat quam libera illa eaque semel facta sectura bistouri istius, minus ad haemorrhagias proclivitatem praebere. Men- de (54) deinde auctore, facta excisione, vasa sese retrahunt; Kilian (39) etiam magnam illis vim retractilem inesse contendit; quo accedit hoc etiam, quod vasa, per motum uterinae massae, quae, facta polypi solutione, pristinam libertatem recuperat, eodem fere temporis momento comprimuntur. Qui igitur aliqua certe ex parte explicationis sunt modi, sed nondum sufficientes. Recētoribus autem temporibus, ubi citatissimo cursu pathologica anatomia progressu et quotidie novis perscrutationibus experientia augetur, polypi iterum examinationi ac-

curatori subjecti sunt indeque viderunt medici, eos plerumque ostendere cellulosam, maximo opere sanguine per textam telam, nunquam autem revera continere vasa, sed tantum canales quosdam irregulares, qui sanguine implentur tandemque, postquam sanguis ille, propter venarum defectionem non rursus reductus est, perrumpuntur. Nicolai (70) etiam, polypis nulla omnino inesse vasa, affirmat. Simson atque Hauck (70) nonnisi in basi polyporum, arteriosorum quaedam vasorum ora sese reperiisse dicunt. Breschet (22) nunquam vasa invenit sed sinus tantummodo. Carus (13) eodem modo cava quaedam in polypis esse contendit neque vero vasa. Si igitur per sectionem continuitatis interruptio efficitur, nulla alia cava nisi ea, quae ad sectionis faciem inveniuntur, aperiri solent, quae deinde emittunt eos, quos continent, humores sanguineos, ideoque ansam dant haemorrhagiarum non ita magni momenti. Numquam haecce haemorrhagia gravior esse potest, quia sinus vel canales cellulosae pedunculi portionis remanentis irregulari ratione et magis minusve indirecte cohaereant cum ipsis uterinis vasis; quo accedit, ut interna uteri superficies, quae (in singulis casibus) antea accedebat ad convexam formam, simul cum sanguiferis suis canalibus, ea ratione jam magis apertis, in altitudinem trahitur, et secundum formam normalem concava redditur; tunc temporis canales ita comprimuntur, ut postea etiam sanguinis profluvium omnino animadverti non potest. Sin autem vera vasa polypis inessent, possent profecto, nulla habita ratione istius compressionis

per telam uterinam, tamen parietum suorum elasticitatis ope, naturam essentialem suam vasorum rursus ex sese adipisci et postea ansam praebere haemorrhagiae. Canales tamen, quoque proprio ac peculiari pariete carentes, compressi permanent, conclusi atque coalescunt propter inflammationem polypi residuum abstrudentem, ideoque prohibitum omnino est, ut unquam haemorrhagia cerni possit. Talis quidem tunc temporis, majoris esse possit momenti, quum non satis haberet uterus contractilitatis, nimia esset passivitate, quam qui pristinum suum situm rursus obtineat, vel tum etiam, si in ejusmodi statu hujus organi polypus omnino non excedit sed remanet in utero (huiusce ore simul aperto), atque alia quaedam symptomata operationis institutionem postulaut, quo quidem in casu magnam deligationis rationi concedo palmam esse deferendam. Hinc igitur facile vos intellecturos esse confido, summum illud crimen atque opprobrium, quod in resectionem soleat jactari, nempe haemorrhagiam injustum omnino esse et inane.

Sed altera etiam a parte hujus rei ratio est habenda. Ut enim supra jam, quum de lata basi tamquam deligationis indicatione loquebar, contendi, ita polyporum diagnosi haudquam firma est atque stabilis et commutatio eorum cum aliis quibusdam similibus muliebrium genitalium productis morboris nunc etiam saepius reperiuntur. Dupuytren, Bayle, Louis nominatim saepe commutationem istam cum fibrosis tumoribus in sese admittunt. Mende porro haud dubie loquitur de fungo haematode si

mentionem facit polyporum, qui ex generali viliosa quadam organismi conditione profecti sint et quaque tactione tota ex superficie sanguinem mittant. Meissner (53) enim hanc rem nuperrime modo maxime probabili illustravit atque accuratius explicuit. Quaenam ex eorum, de quibus sermones feruntur, operationis methodus potissimum, si commutatio ista, postremo nominata, occurrerit, sit adhibenda, non satis medici inter sese consentiunt. Mende omnino, ne deligatio unquam usurpetur, suadet, quum praesertim tumor ille, omni tactione sanguinem fundens, tum praeterea etiam super ligaturam sanguinem mittere inciperet, quare quidem resectionem unicam rationem satis securam esse tutamque affirmat, quam remedia quaedam fortiora hãmostatica subsequantur. Richerand e contrario excisionem polyporum, sanguinem mittentium minime quidem dicit pravam esse et vitiosam agendi rationem, tamen deligationem multo esse potiore et anteferendam arbitratur. Ex iis deinde, quos Meissner (53) observavit, casibus satis clare, non modo ligaturam, sed resectionem etiam felicissime evenire posse intelligitur; atque praeterea prima in observatione resectionem nullo pacto hãmorrhagiam, in tertia autem ligaturam, propter complicationem cum steatomate, peritonitidem progenuisse videmus. C. Mayer (47) sicuti ter in similibus casibus resectione usus est, ita semel tantummodo felicem exitum vidit. Caeterum Meissner ipse ligaturam statuit in tumoribus fungosis non aliàs esse usurpandam, nisi ubi ad resectionem perficiendam digitos vel manus non usque ad in-

sectionis locum in interiorem uterinam superficiem possis imminere, alioquin propter molliitudinem telae horum tumorum, filum ligatorum radicem facillime persecat. In hoc igitur casu nihilo tamen minus absolute mortifera haemorrhagia haudquaquam nobis timenda est.

Sicuti igitur secundum veritatem, minime solito isti, quod in resectionem jactatur, opprobrio approbationem meam tribuere possum, ita profecto eandem ob causam injusto isti crimini repugnare debeo, quod ligaturae nempe etiam vehementiores haemorrhagias conjunctas esse contendunt. Mende, sine ullis argumentis, deligationi junctam sanguinis profusionem multo majorem esse dicit, quam post resectionem. F. A. Walter (85) ne haemorrhagia mortifera deligationem subsequatur, magno timore tenetur, si quidam humores vel pili in polypi pedunculo adsint atque acriore mollis radice constrictione haec omnino persecetur, qua in re vasorum lumina manent aperta; hanc autem haemorrhagiam, etsi resectione usus fueris, nunquam tamen poteris evitare. Kilian haemorrhagias, post ligaturam, postquam polypi dejecti sunt, occurrentes maxime in lucem profert. Si igitur haemorrhagiam illam parvam quantitatem dicit sanguinei-serosi humoris, qui illo in casu plerumque effluat, tum certe mihi, sententiam ejus non falsam esse, erit confitendum. Eodem autem jure tum resectioni etiam radius sanguinis crimini dari potest, qui eo temporis momento, quo polypus in externam vaginae aperturam excedit, prorumpit. Dupuytren eum per contusio-

nem atque distortionem vaginae vasorum effici contendit, caeterum nihil omnino inde mali procedit. Dubois (22) autem saepius, postquam solutus est laqueus, sanguinem emanare viderat atque hoc modo multas aegrotas mortem occumbere observaverat. Equidem, quamquam minime experientiam hanc in dubium vocare cupio, tamen haudquaquam me intelligere confiteor, quomodo fiat, ut illo in casu resectionem non idem sequi possit infelicissimus eventus, quippe in qua ne compressio quidem, neque coaguli formatio neque denique cicatrisationis processus praecedere posset. Casus deinde quem Ceder-schjöld (14) expertus est, minime, sicuti Meissner etiam dicit, ligaturae in crimen verti potest, quum haemorrhagia ista, quae polypi operationem erat subsequuta, non ex ipso proflueret polypo. Casus similis a cl. Gooch (30) observatus, etiam nihil probat; polypus enim continuatio erat portiois vaginalis, quae deligata haemorrhagiam provocavit, deinde in exulcerationem transivit, atque denique perforationi cavi peritonaei ortum dedit. Si porro, hujus rei habita ratione, Dupuytren dicit, perraro tantummodo fieri posse, propter profundiolem, centralemque arteriarum situm in polypi pedunculo, ut circulatio ligaturae ope cohibeatur, hic maximo errore tenebatur, id quod propriis nostris observationibus maxime repugnare videtur, quum fortis firmaque constrictio statim, ut profluvia e vagina cessarent, efficeret. Ceterum hoc etiam est reputandum, Dupuytren cl. sibi ipsi contradicere, idque ita, ut in nostram vertatur favorem, quum de polyporum solutione loquitur,

quae propter circulationem, et vitam fibrosae massae, ligaturâ interruptam, efficiatur. Est profecto nihil magis secundum rei naturam, quam quod per constrictionem laquei ope, sanguinei canales comprimantur (magis autem, quam apud resectionem per ipsam uteri telam) atque per inflammatorium processum suppurationis ac detrusio polypi efficiatur, quae quidem polypi solutio priusquam finiatur, quasi reformatio ista uteri (*Stückbildung*), quae simul cum illa initium ceperat, terminatur et omnino accidere non potest, ut haemorrhagiae unquam exoriantur.

III. Devenimus nunc ad ultimum locum, qui ad rem nostram pertinet. Inde ab omni tempore multum homines loquuti sunt de polypi regeneratione, atque commoti, ut nova, quae interdum occurrunt, morbi recidiva ei operationis methodo, quae antegressa erat, in crimen verterent. Jörg ita (37) et Zang (87) in resectionis methodo morbos recidivos facillime exoriri affirmant. Neumann (56) nunquam sese polypos post factam deligationem regeneratos vidisse dicit. Ringe (67) idem se quoque experiri esse contendit. Steinhausen (70) autem ligaturae tutores in studio suo justo longius progressos esse censet, si hac operationis ratione spem afferre firmam obtineant, fore, ut nunquam amplius regenerentur polypi. Secundum Schmidii sententiam: „regeneratio hac methodo tutissime, non cavetur; caeterum resectio certe minime ei ce-

„dit.“ Simson hauc affert, tamquam „praestantissimam omnium resectionis virtutum, quae certissima nobis eveniat spes fore, ut nunquam regeneretur vitium, in deligatione vero haud raro polypus novum cepit incrementum;“ quod ut demonstretur Steinthal ejusdem casus (77, VII, 2) appellatur et crimini datur deligationi, quod polypus, quamquam ter esset devinctus, tamen totidem succrevisset. Stonii casum (80) deinde resectioni non objiciendum fore contendunt, quod ille polypus, quia maxima esset praeditus radicis latitudine, a Caro omnino ad steatomata atque sarcomata fuisset referendus. Dupnytren post resectionem cognovisse videtur polypum succrescere, tamen hoc opprobrium jactat in deligationem. Siebold (76) deinde post resectionem recidivos polypos non metuit, Carus eos omnino infutiat. Kilian autem (39) omnino, utramcunque operationem adhibueris, regenerationes istas inveniri negat, quippe qui ex uno eodemque uteri loco non duo polypos nasci posse affirmet. Horlacher (70) qui polypos lipomatibus simillimos esse existimat, haudquaquam post resectionem regenerari eos posse, obtinet; caeterum assertio cur hoc fiat, falsa est atque prava; resectionem enim propius ad uterum fieri posse dicit, deligationem autem ad polypum propius institui.

Si deinde, quatenus potissimum ab utraque medicorum factione, causae regenerationis istius adhuc sint appellatae, diligentius perscrutamur, facile utriusque operationis fautores, polyphi portionem residuam remansisse, plerumque putare, videbimus; quo factum est, ut multi ne-

cessarium omnino esse arbitrantur atque magnopere commonerent, ut polypi pedunculus quam altissime vel potius ipso insertionis loco substringeretur, atque si resectionis methodus usurpata fuerit, sectio quam altissime ad uterinam superficiem fieret. Mende ita (54) omnino agendum esse confirmat. Dupuytren deinde eodem modo nullam aliam opinatur adesse causam, cur redeat morbus, nisi quod partes quaedam affectae telae remanserint, idque in utraque operationis ratione fieri posse existimat. Censet deinde in ligaturae methodo ideo tantummodo necessitatem istam (quod nempe filum quam proxime ad radicem traducetur) in dubium vocatam fuisse, ut impedimenta ista removerentur ac difficultates tollerentur, quas huicce deligationi conjunctas videmus. Siebold (76) etiam polypum nullum, si ad locum adhaesionis recisus esset, incrementum unquam capere potuisse docet. Blandin (7) ea ducitur opinione, ut solutionem polypi eo tantum loco, quo sit substrictus, locum habere dicat. — Jam Levret mortificationem polypi in locum conjunctionis cum substantia uterina propagari solere obtinet, etiamsi paullulum inferius facta fuerit deligatio; id quod facta etiam a Loder (45) observatione firmatur, qua polypus non omnino ad raditem suam deligatus, omnino solutus est, neque morbi recidivum reperiabatur. Rahlff (31) item Levreti sententiae assentitur. Hauck (70, II, 2) verbis suis, quae dicit: „Die Schnur umgiebt jetzt die Wurzel oder wenigstens die kleinere Peripherie des Polypen.“ illorum sententiae approbationem suam impertit. Sicut Richeraud (64) perhibet, constrictione, parvo inter-

vallo interjecto, instituta non minus totius tumoris solutionem effici. Secundum Neumanni iudicium (56) etiamsi ad finem non potueris progredi, pars semper emoritur, neque ita unquam polypi regeneratio reperitur. Patrix (60) item in illam discedit sententiam, non ita procul a radice esse persecandum. Velpeau hac de re ita iudicium facit, ut mucosos polypos, atque eos, qui magna vasa contineant eosque, qui, quin in uterinam telam propagentur, non sit dubium, quam proxime ad locum adhaesionis esse devinciendos contendat, id quod haudquaquam dicit in iis esse necessarium, qui re vera aliena corpora in utero ostendant, in fibrosis, in lardaceis iisque qui vacui sint vasis. Ringe (67) hac in re, ne simul apprehendatur replicata uteri portio summopere metuit. Stone demonstrare enititur (80) pedunculi residuum super ligaturam remanens in fibrosis certe polypis per absorbentem vasorum actionem disparere; quod quidem in mollibus illis tumoribus basique latiori non inveniatur. Burns (11), Campbell (12), Richter (65) acriter postulant, ut polypi petiolus proxime super tumorem deligetur. Kilianum etiam constantissime has partes tenere videmus, atque poscere, ut polypus paene inter medium ejus corpus et internam superficiem uteri, si gravior sit casus et difficilior, potius quam proxime ad prius deligetur. Hac igitur ratione non solum totum deligationis negotium valde sublevatur, sed etiam, quominus portio uterina simul apprehendatur, impeditum videmus. Trollet (18) eodem fere modo, quo Loder, effecit, ut totus polypus ita solveretur, ut, quamquam

laqueus totum digitum infra adhaesionis locum applicatus erat, tamen, quum jam tres anni transacti essent, nulla amplius morbi renovatio cerneretur. Kilian deinde, contra Horlacherum, ut etiam resectio ad polypi corpus quam proxime feratur contendit, ne uterinum corpus violetur laedaturque. Gensoul (18), si semel tantummodo firmiter constrictio fuerit instituta, nondum sufficere censet, ut, quominus novus progignatur similis parasitus ex petioli residuo, impediatur, id quod nonnisi constrictione gradatim instituenda perficias, quum inde efficiatur, ut inflammatio altius sese extendere soleat atque hanc perfecta polypi solutio sequatur. Negari tamen jam primo adpectu non potest, Gensoul illum longius fuisse progressum, quippe qui contenderet, petiolum in basi sua solvi, etiamsi ligatura tantummodo corpus polypi circumscripsisset; qua quidem in re Boyer illius cl. (9) conjecturas omnino confirmatas esse videmus, qui nimis iusto inferiorem deligationem ideo tantum noxiam esse contendat, quod multi medici, quoniam ita facilius deligatio perficiatur, maiorem polypi partem in utero remanere patiantur; quo in casu polypus facile incrementa capere possit. Nihilominus tamen minus haudquaquam nobis Gooch (30) nimis in dicendo fuisse videtur, si magno opere auctor est, ut quam profundissime super tumorem istum deligatio instituat. Caeterum omnino hypothetica mihi ea videtur opinio, qua tenetur Kilian (39), si operationem unius polypi, praesertim deligationem sufficere sibi videri pronuntiat, pluribus simul polypis praesentibus, ut ceteri omnes facile exstinguantur.

Nos igitur, postquam ita modo, quae hac de re virorum clarissimorum atque rerum peritissimorum sententiae sunt divulgatae, satis cognovisse nobis videbamur, jam ipsi, si nostra eloquenda fuerit opinio, solis istorum auctoritatibus confisi, non ita facile prorsus, qua nos quidem teneamur opinione, explicare possumus, quippe qui iudicia hic inveniamus, omnino inter sese discrepantia atque contraria. Sit igitur utilius salubriusque his, quae experientia cognita sunt, viam etiam rationi subjectam subjungere. — Uti quisque sine dubio statim perspiciat in ipsa operationis ratione nulla posita esse potest causa, qua polyporum regeneratio efficiatur. Igitur, illud quum perspectum habeamus, porro nobis erit quaerendum, num secturae forsitan culpa sit tribuenda illa quidem a parte, quod, sicuti Jörg perhibet, nulla reperitur suppuratio, qua tollatur pathologicus processus. Suppuratio ipsa per sese (vel, uti Stone testatur, resorptio) evertit polypi pedunculum, post resectionem institutam remanentem, — atque deinde videmus, sicut aptissimo modo Kilian contra dixit, magnas quasdam lipomatosas, sarcomatosas et similes massas, sectione adhibita, a corpore disjungi, postquam agendi rationem neque flaccescendo, neque suppuratione pathologicus ille processus exstinguitur. Duplici igitur modo Jörgii opinionem falsam habendam esse, videre nobis licet. Itaque hinc sequitur, ut, quemadmodum resectioni, item ligaturae haudquaquam justam ob causam crimini dari possit, quod polyporum regenerationi favere videatur, atque sententia sapius jam pravo modo usurpata, hoc etiam casu

falso adhibitam invenimus, nempe illud: „post hoc ergo propter hoc.“ Hac autem in re hoc etiam annotandum mihi videtur, haudquam ullo modo, sicuti Boyer opinatur, tam facile esse, terminos certissimos constituere inter uterum ac polypi petiolum per maxime diversos colores, structuram, densitatem ac sensibilitatem, quum ex Meissneri (53) recentibus investigationibus cognoscamus polypos membrana mucosa obductos, eundem non solum colorem habere sed etiam magis minusve ipsius uteri densitate gaudere. Dupuytren contendit inde plerumque nova affectionis recidiva oriri, quod, facta jam operatione, tumor in degenerationem transierit, qua igitur in re pituitaria etiam membrana simul est affecta, et radicitus extirpare illud malum non liceat. Hac igitur ad novas tentationes proclivi affectione, ubi omnis ideo morbosa massa erit removenda, omnes conditiones, quibus, quominus polypus ad radicem usque attingeretur, impediatur, omnino noxiae habendae sunt ac perniciosae. Caeterum id mihi omnino persuasi, multos casus, qui videntur uterini polypi recidivi, non re vera ejusmodi esse, sed in alia re positi; namque saepius accidere solet, ut in utero plures simul uno eodemque tempore polypi inveniantur, qui plerumque vario modo, quod ad amplitudinem pertinet, sunt exculti; si forsitan igitur extirpatio maximi illorum jam est instituta, minoribus illis relictis, quorum nonnunquam ne minimam quidem antea rationem habueras, per eam, quae jam adsit vitiosam succorum directionem, satis ansae tribuatur, quo celerius sese excolant crescantque, quum ille

jam antea sublatus hisce, hac quidem a parte, haud amplius possit officere; quae quidem sententia Kiliani etiam approbationem habet. Hoc quidem modo, nisi res se haberet, qui tandem explicare possimus polypos tam celeriter intra quatuor mensium, quin etiam quatuordecim dierum sese excolere.

Quod deinde causam proximam, qua polyporum regeneratio efficiatur, pertinet, ex mea quidem sententia affectiones redeuntes, quae tamen non admodum saepe inveniuntur, in ipsa aegrotae constitutione positae esse videntur. Habemus enim satis cognitum perspectumque polypos non solum, sed alia etiam morbosa producta saepius non in mere topicq statu affecti organi originem suam ac fontem habere, sed saepissime locales quasi reflexiones universalium affectionum, sicuti dyscrasiarum ostendere — id eoque in universali quidem collocata esse dispositione, attamen propter localem dispositionem ad singulare quoddam organon vel corporis partem dirigi solere. Quum igitur tuberculosam, fungosam existere dyscrasiam non possis dubitare, quid tandem est quod obstat, ne eodem modo proclivitas etiam quaedam ad polyporum conformationem reperiat; quam proclivitatem ex diversis causis ex. gr. scrophulosi, syphilitide et sic porro progigni posse persuasum habeo. Hic si sola exstaret localis uteri opportunitas, aliter forsitan illa sese ostenderet, quam per conformationem istius excrescentiae. Regeneratio igitur, si omnino invenitur, ex internis causis progignitur. Tum profecto, postquam suscepta est exstirpatio, quacunque vis methodo uti, nondum

omnino remota universali dyscrasica praedispositione, vasa ad innormalem istam nutritionem idonea atque proclivia, facillime hujusmodi liquorem secernent vel tales conformabunt depositiones, ex quibus paulatim novus exoriatur polypus. Haec igitur sententia, quae cl. Waltero (87) etiam maxime est probata, omnium mihi rectissima atque optima esse videtur.

Huic quidem opinioni indulgens equidem, quum, opusculum hocce compositurus, virorum clarissimorum scripta legerem, valde me miratum fuisse confiteor, quod isti momenti sat magni nullam, ne minimam quidem rationem habuerunt, nempe ut fonticulus applicaretur proxime ad locum affectum. Meissnerum tantum (53) mentionem hujus rei fecisse, inveni, neque tamen ubi de polypis loquitur, sed tantum de tumoribus fungosis uteri. Jam ideo utique, quod tam variae magis minusve copiosae secretiones ex utero cernebantur, admonere medicos debuisse, ut post operationem hoc remedio uterentur, infitias ire nobis non licet. Fuerunt nonnulli, qui resectioni crimini dare cuperent, quod tam repente tumorem removeret, attamen ne hoc quidem contra dicentes, illius remedii sunt admoniti. Verumtamen hujusce applicatio eo magis exoptata videtur, si reputaverimus, perdurante interna opportunitate vel ignota dispositione, ejusmodi acriorem etiam stimulum, quo omnino morbosa, plastica actio deducatur, derivatur in partem externam, omnino fere esse necessarium. Praeceptor noster, summe venerandus, P. U. Walter hocce remedio palliativo semper usus est, atque nunquam accidit,

ut rursus incrementa caperent parant; id quod equidem tamen, minime me tamquam deligationis virtutem considerandam putare, repeto. Caeterum in iis, quas nosmet ipsi fecimus, observationibus numquam, postquam operatio jam erat instituta, morborum affectus inveniebantur; id quod altera certe ex parte efficientiae fonticuli derivantis est adscribendum.

Si deinde, priusquam capiti huic finem constitutam, ea, quae ex observationibus nostris sequantur, diligentius considerare studuerimus: haec fere, quae sequentur, graviora esse momenta, facile erit ad intelligendum.

1. Neutra operationis methodus sine ulla exceptione sola adhiberi potest in omnibus casibus, sed usus, consuetudo et peritia medici maximam vim hac in re exercere videntur; sunt autem singuli quidam casus qui omnino, ut vel haec vel illa exstirpationis via usurpetur, efflagitent.

2. Resectionis methodus majoribus juncta est impedimentis ac difficultatibus et pericula etiam haud levia continet.

3. In Deligatione e contra praecipue secundariorum symptomatum habenda est ratio, quae, quamquam nonnunquam pericula producere possint, tamen facile tolluntur. Resectio etiam non omnino hoc vitio vacat.

4. Affectus deinde urgentes, qui ex ipso morbo profiscuntur, instanter, ut quam celerissima fiat remotio, poscunt, ideoque ut resectionem adhibeamus, hortantur.


5. Profluvia sanguinis apud resectionem minime sunt metuenda.

6. Altiores, fundi uterini polypi, in utero adhuc haerentes, polypi molles, ii deinde, qui majore praedii sunt volumine deligatione sunt removendi; minores autem polypi, fibrosi ilique qui altius jam descenderint, cum polypis colli atque oris uterini resecandi sunt.

7. Quod polyporum vel deligationem vel resectionem omnino ad locum insertionis instituere student, vana atque inanis est cautio, ita ut e contrario saepe perniciosa esse possit.

8. Nunquam omittenda est fonticuli applicatio vel antequam fiat operatio, vel statim postquam jam est facta.

9. Morbi recidiva re vera non inveniuntur atque semper, quominus occurrat sic dicta regeneratio, impedire possumus.



Observationes.

I. Matrona quaedam N. N., 28 annos nata, teneris ac teretibus membris, subflavis capillis, quae imbecillior quidem natura, graviore autem morbo numquam erat correpta atque semel anno 1827 sine difficultatibus partum ediderat, duos amplius abhinc annos de menstruorum malo quaeri coeperat, quum menstruae purgationes inordinatae, crebrae, nimiae cernerentur, ita ut nonnunquam vero sanguinis profluvio similes viderentur, quum temporis intervallis pituitae modo albae modo fuscae ejusque profusae secretio e genitalibus accederet. — Circa pelvim, praecipue autem in sacra regione saepius aegrotata graviores prementesque dolores, interdum parturientium doloribus similes sensit, qui nunc mitiores erant, nunc autem in majorem vehementiam progressi; quibus omnibus hystericae quoque molestiae varii generis erant conjunctae. Exploratione interna non instituta, admodum varia medicamenta, quibus haecce menstruorum turbatio sanaretur, aegrotae a medico sine ullo fructu proscribebantur; ita ut molestiae non modo eadem manerent sed valde etiam in majus augerentur, quo aegrotae corpus

haud parum emacruit. Postulata tandem atque concessa etiam interna exploratione, medico, qui ejus curationem susceperat, magnus idemque totam vaginam implens polypus sese ostendit; nec vero ille, instrumento simillimo coronae roseae religiosae (Rosenfranzwerkzeug) polypum substringere potuit, quum filo polypi pedem circumligare omnino nequiret. Medio Julio mense anni 1833, aegrotā ad P. U. Walterum praeceptorem nostrum, qui tunc temporis Wolmari medicinam exercebat, consultandi causa se contulit. Aegrotā tam erat confecta, ut alio tantum adjuvante, incedere posset, macie deinde extabuerat, pallida erat, coloreque cerae albae simillimo, quibus omnibus hoc etiam accedebat, quod post meridiem semper circumscriptae ac rubricosae in genis maculae cernebantur, atque arteriarum pulsus tam erat frequens ut intra sexagesimam horae partem 125 ictus numerarentur, simul vero debilis, mollis atque parvus; praeterea parum somni aderat, unā cum cibi satietate, dum vehementior sitis non defuit, neque alvus obstructa est desiderata, aegrotā insuper gravem quendam ac prementem sentiebat dolorem in pelvis regione perpetuumque et saepius sanguine commixtum fluorem album habebat. Examinato vero extrinsecus abdomine, ostendebat sese super ossa pubis, durus panus, quem si pressaveris, dolor sentiebatur. Exploratione autem interna instituta, invenerunt totam pelvim impletam tumore rotundo, magnitudine capitis infantilis, qui durus, densus sese ostendebat atque explorantium digito minime glabram praebuit superficiem, at multas incisuras,

modo leviores modo altiores factasque illis eminentias ostendit. (In prioribus autem experimentis, quibus polypus devinciretur, partim digito, partim instrumento plures ex illis prominentiis a pano separatae erant ac remotae; quae partes, sescunciam vel duas uncias conficientes, densam eamque fibrosam telam ostenderunt). Sin autem altius digitum ad tumorem porrexeris, os uteri, quod valde dilatatum duo ferme digitos patebat, assequi digitumque inter illud polypumque inserere poteris. Ut panus ille omnino insensibilis fuit, ita tota exploratio sine ullo dolore confecta est. Postquam igitur matrona illa tres fere dies, sese itinere faciendo valde infirmatam, satis recreavit, polypi deligatio, ope instrumenti a praeceptore cl. inventi, instituta est *).

*) Instrumentum, quo praeceptor noster venerabilis utebatur, a se ipso institutum, modificationem refert Jörgii clarissimi instrumenti. Equidem, venia a viro illo experientissimo accepta, hisce in paginis illud in lucem profero simulque quo facilius possit intelligi, depictum propono. Sunt, ut plerumque, fistulae illae, octo fere digitos longae, ex argento fabricatae, curvatae aequalesque, quarum utraque unius et dimidia lineae diametrum habet atque unam ab anteriore vel superiore extremitate lineam levem habet quasi procursum, ut, quominus parvus ille, sex fere lineas longus cylindrus transgrediatur, impediat. Duo deinde digitos et dodrantem ab inferiore fine ad exteriorem cuiusque fistulae partem parvum est idemque oblongum foramen, cuius diameter major duarum est linearum. Utraque deinde fistula proxime inter sese contingit; minor quidem duplex cylindrus

Inaequabilis autem tumoris superficies traductioni fili circa polypum ea offecit, quod instrumentum in polypi incisuras immersum, digito indice alterius utrius manus saepius erat levandum.

eodem est factus pacto, quo apud Jörgium. Major autem duo digitos longus cylindrus propria et sua ratione est constructus; habet enim duas lineas ab inferiore fine duos majores eosque solidos, quinque fere lineas ad utramque partem abeuntes quasi procursus, a quibus sursum in utraque parte secundum totum duplicem cylindrum assercula vergunt; tum per medios istos procursus trochlea in cochlearum matrice est instituta, unum fere digitum ac dodrantem longa, cum sexaginta meatibus, quorum tres fere unius sunt lineae, quorumque tres ferme absolutae ac perfectae ad manubrium circumversiones, ut unam lineam brevius fiat ligaturae filum, efficiunt; — tricies igitur atque sexies versati unum digitum brevius filum reddunt. Tota trochlea cum superiore annulo manubrioque inferiore duo fere digitos ac dimidium longa est; annulus ipse quidem demi non potest, facile autem, etiam sine cochlea, circum axem suam circumvolvi. In adhibendo apparatu utraque fistula capitalis, filo introducto, per totam longitudinem proxime inter sese coagmentatur, ita ut utraque, in latere sita foramina intus versa, sibi invicem sint opposita. Ligatura deinde cognito modo circum polypum circumducitur; parvulus duplex cylindrus, ope furcae notissimae sursum movetur; tum magnus duplex cylindrus in inferiores tubulorum extremitates imponitur; fila autem per foramina, in lateribus facta et nunc in externum latus spectantia, extrahuntur, annulisque alligantur; trochlea deorsum movetur,

Adstrictio fili fortior, ita ut acerrime intensum videretur, non nisi leviozem brevique remittentem aegrotae commoverunt dolorem, qui mox etiam omnino evanuit. Quoties deinde filum ad cochleas laxius esse videbatur, hae rursus, donec illud eo, quo par esset, modo intendere-
mur, torquebantur. Altero jam die admodum profusa spissae, flavae ejusque puri similis pituitae secretio cernebatur, quae multiplices ad-
eo paunos penetravit, quo quidem factum est, ut hi saepius in dies essent mutandi. Cum hac-
ce secretionem malus putridusque odor erat con-
junctus, qua de causa saepius injectiones liquo-

qua re filum adtenditur. (Sericus funiculus e no-
vem consistit filis, itaque compositus est, ut terna
fila connexa, inter sese contorta, cera postea cir-
cumlinerentur). Apparatus deinde ad summum
ad trochleas usque in genitalibus jacet; totaque
igitur pars cum imposito duplici cylindro majori
ex illis pendet.—Commoda quae instrumentum hoc
praebet, varia sunt: filum tres fere digitos ac di-
midium, trochleis versatis, deducitur, sin autem po-
lypi crassitudo major est, quod certe hand ita fa-
cile fieri potest, iterum profecto encheiresis pos-
set inchoari; praeterea constrictio admodum pau-
latim ac pedetentim efficitur, ideoque, si vel mi-
nimi sentiuntur dolores, statim potest impediri;
porro etiam magnum in modum constrictionem
procreare licet, uti in ultima nostra observatione vi-
demus, ubi, quum arctior constrictio esset facta,
statim profluvium e polypo destitit, quo accedit,
ut praeterea facile secundum circumversionum nu-
merum possit judicari, quanta sit polypi pediculi
crassitudo quantique in operatione instituenda facti
sint progressus.

ris calcariae chloratae praescribere cogeatur. Tertio autem die interna exploratio, totum instrumentum in polypi molem altissime immersum ostendit, ita ut hac ratione polypi posterior pars in duo tamquam dimidia esset diffusa. Ad septimum usque diem, postquam ligatio est instituta, instrumentum magis magisque trochleas torquendo claudi poterat et fila tum continuo remanebant arcte astricta, quo satis superque declaratum est, polypi pedem non magis potuisse in angustiam adduci. Decimo die tandem instrumentum solutum parvum ostendit frustulum telae cellulosa gangraenosae, filis circumdatum, quod solum erat relictum de parasito, qui in calore madido solutus licuerat. Interna deinde exploratione instituta, densatam turgidamque portionem vaginalem in media pelvis apertura viderunt, interno uteri ore ita patente, ut sine ullo negotio digitum in illud per canalem portionis vaginalis transferre liceret. Per vaginae parietem, sicut in externa exploratione turgidum uteri corpus, rotundus densusque orbis esse videbatur. In universum aegrotae valetudinem etiam, quum instrumentum nondum erat desolutum, admodum est emendata; febris enim omnino evanuerat, atque arteriarum pulsus octoginta tantum ictus intra sexagesimam quamque horae partem ostendebat, cibi appetitus melior erat, placidior altiorque somnus non defuit, viresque omnino fere erant reffectae, quae omnia magis etiam sunt deprehensa, quum ligatura esset desoluta: ita ut secretio illa e vagina omnino cessaret, quo facto postridie aegrotata e le-

ciulo assurgere, aliquot autem post diebus conclave etiam facile derelinquere poterat. Tum vero leviori chinae decocto adhibito, magis magisque vires sunt restitutae, ita ut, viginti ferme diebus, postquam operatio erat inchoata, domum jam redire valida ac robusta posset; ubi toto corpore, quod morbo admodum erat emollitum, lauto, febrim, initio rheumaticam mox autem nervosam sibi contraxit, quae quidem criticis secretionibus carens tempore progressu magis in dies pulmonum affectionem procreavit, quae sub finem Novembris mensis vitae ejus finem constituit. Medicus, qui morbum huncce curaverat, permissionem cadaver aperiendi non accepit.

II. Agaphia, conjunx militis, 40 fere annos nata, Maio mense 1834, quoniam uterino polypo laborabat, in valetudinarium nostrum obstetricium accepta est. Magnitudo polypi eadem fere erat, quae est infantis capitis. Eadem symptomata aderant, quae fuerant in casu modo commemorato; polypi habitus idem erat, inaequalis nempe atque tumulosus. Ligatura sine ulla difficultate applicata est solutaque nono die, quo simul cum instrumento pars polypi unum ac dimidium pollicis longa amota est. Aegrotata initio ita invaluit, ut clinicum, fonticulo tantum cruri applicato, facile derelinquere pos-

set. Attamen brevi mensibus aliquot post chronica metritis apparuit, quae postea demum potuit tolli, quo accidit, ut illa hieme tantum Dorpato exire posset.

III. Hocce anno clar. P. U. Walter instrumento quodam simili, ex una vero tantum fistula constante, polypum substriuxit tres fere digitos longum duo fere crassum, qui ab anteriori uteri oris labio profectus ita paulatim descenderat, ut extrinsecus etiam cerneretur. Simplex, in instrumento illo factus laqueus super polypum promotus circaque pedem ejus ita adstrictus est, ut eadem esset altitudine, qua posterius est oris uteri labium. Aliquot post diebus polypus, propter gravem odorem, infra ligaturam resectus est, tamen nunc quoque duodecimo tandem die solutio est subsequuta. Polypus ille examinatus manifesto telam ostendit tendinosam. Suscepta autem postea interna exploratione, vaginalem portionem, praecipue anterius uteri oris labium turgidum tumidumque viderunt, tamen aequabiliter molle carensque duritie; os uteri distorta erat forma atque inaequabili. Matrona illa, postquam convaleuit, vigeta alacrisque primo tantum tempore fonticulum ad crus factum gestabat.

IV. Ewa, conjunx militis cujusdam stationarii, loco, qui Weissenstein nominatur, oriunda, 40 fere annos nata, quae nunquam adhuc partum ediderat, in valetudinarium nostrum, quoniam uteri scirrho laborare putabatur, recepta est. Ista uteri degeneratio ad eum dicebatur progressa esse gradum, ut matrix, cujus structura omnino commutata, in tumorem luxuriantem degeneraverat, propter magnitudinem suam pondusque vaginam excessisset. Miserrimus erat aegrotae aspectus, nam pallidum erat os, genae omnino flaccidae, oculi omni destituti igne inertesque, atque orbiculis fuscis circumdati; quo summa accessit corporis macies febrisque perpetua dum arteriarum pulsus debilis erat exilisque sed adeo frequens, ut 120 vel 130 etiam ictus intra sexagesimam horae partem numerarentur; quae omnia cum callida atque sicca cute, continua eaque vehementiori siti erant conjuncta, dum alvus soluta erat et laxa neque urinae emissio ullam difficultatem ostendebat. Matrona, ut ipsa professa est, tres jam per annos aegrotaverat, quippe quae saepius in pelvis regione dolores senserit, fluoreque albo laboraverit, interdum etiam metrorrhagias habuerit; hoc tamen in casu aegrotata non omnibus destituta fuisse viribus, dicebatur, donec tumor ille, summis comitantibus doloribus, genitalibus egressus, eum, quem antea commemoravi, locum obtinuerit. Haec jam tribus hebdomadibus abhinc accidisse, dixit, quo ex tempore tota ipsius valetudo, admodum in deterius semper esset mutata. Externa deinde exploratione instituta, super symphysin ossium pubis,

densa eaque rotunda quaedam massa sentiebatur, magnitudine pugni, qui quidem tumor immobilis erat, tactus autem dolorem procreabat. Facta deinde interna exploratione vaginae, tumorem eundem in pedunculum extensum totam vaginam implere indeque per uteri os apertum ad uteri usque cavum extendi viderunt. Digitum si altius inseruerunt, cacumen ejus ad uteri usque fundum proferri potuit illumque propter tumoris molem introrsus inversum esse vidit, ita ut ea uteri pars, unde tumor ille initium cepit, in omnes partes esset extensa; labia uteri oris mollia erant, sine ulla morbosa degeneratione digitoque aditum facilem in uteri cavum dederunt. Tumorem si tetigerunt, quin etiam pressaverunt, nullum aegrotam dolorem sentiebat, quae, num omnino et quonam loco tumor attingeretur, ne dicere quidem potuerit. Inspectio ocularis inter matronae crura magnam eamque nigram ostendebat massam, quam quidem omnes primo adpectu polypum esse cognoverunt. Polypus iste non minor erat, quam infantis caput, densa erat atque carnosa ratione, in parteque inferiori gangraenae speciem prae se ferebat; tota externa polypi superficies, praecipue inferior, gangraena affecta pars, foetidam admodum, aquosam acremque saniem edebat, quae item ex matronae genitalibus, ex illa in hisce tumoris parte emanabat.

Deligatio polypi, postera jam die mane quinto Maji mensis 1836 est suscepta. Laqueus igitur super polypi corpus ad collum usque tractus, indeque instrumenti ligatorii et catheteris muliebris (cui laqueus ille filii opera erat

alligatus) ope usque ad tumoris insertionem in internam uteri superficiem sursum ductus est. Adstrictis deinde filis, laqueus primum circum polypi pedem intentus est, tum vero ad utramque trochleam alligatus, posteaque cochleae, nullo omnino aegrotae dolore commoto, sunt detrusae. Quo facto aegrota lecto imposita est instrumentumque pannis subjectis sustentatum. Totum per diem optima erat aegrotae valetudo, quum nulli apparuerint dolores atque ne tum quidem, quum manu pressabatur, uterus ullam sensibilitatem ostenderit. Vespero autem interna exploratione instituta, profundam senserunt incisionem in polypi pedem, filo factam; color polypi mutatus, magis quam antea fuscus erat nigerque; odor foedior erat, qua de causa injectiones aquae calcariae chloratae adhibitae sunt.

Postquam sexto die mensis Maii, ante meridiem cochleae instrumenti fortius erant intortae, polypi pedem, unum fere digitum infra ligaturam, aegrota nullo cruciata dolore nulloque sanguine profuso, Cooperi forcice persecuerunt. Necessaria enim omnino videbatur haec agendi ratio, ut dolor, magis magisque crescens per polypum, dissolutione commutatum, amoveretur. Persecto ita polypo reliqua ejus pars statim attollebatur idque unum ac dimidium pollicem, dum instrumentum tanto altius in genitalia erat insertum. Jam antequam resecaretur polypus, anteriorum pulsus multo erat sedatior ita ut 95 ictus intra sexagesimam quamque horae partem numerarentur. Massa, quae ita erat remota, pondo erat unam libram ac dodrantem, eoque loco, quo erat persecta, clarissime plura paten-

tia ostendit majoraque vasa, quorum diametrus fere erat lineae. Ad dexterum crus, kali caustici ope, fonticulus, cujus diametrus unius erat pollicis, applicatus est.

Insequentibus diebus aspectus aegrotae eiusque valetudo sensim meliores evaserunt atque decimo mensis Maii die optimi erant; quo pulsus arteriarum sedatior, octoginta intra sexagesimam quamque horae partem ostendebat; appetitus non solum, verum etiam facilis ciborum digestio aderant; quibus accessit, quod nulla amplius e vagina cernebatur secretio, quae jam octavo die desierat simulque cum illa foetidus odor. Instrumentum, quod multo altius in matronae genitalia intraverat, nono Maii die solvebatur et laqueus parvam adhuc unum fere pollicem longam comprehendebat partem telae cellulosa gangraenescentis; statim instituta interna exploratione, os uteri tam apertum viderunt, ut digitus index in matricis cavum inseri posset; omnes deinde, quae digito attingi poterant partes molles erant, neque aegrotatione aliqua affectae esse videbantur; in instrumento autem, clare, quam alte (sex fere digitos) in genitalibus haeserit, licuit videre.

Aegrota igitur totum fere per diem in lectulo non jacebat atque usa deinde in victu iusto pleniori modo, brevi atque facile convaluit, ita ut decimo die post omnino morbo liberata, applicato tantum ad pedem fonticulo rursus domum revertere posset.

V. Matrona quaedam Maie, ex Esthonia oriunda, 46 annos nata, magno firmoque corporis habitu, fuscis capillis, quae semel partum ediderat, neque prius ullo affecta erat morbo. 28 die Augusti m. 1836 in nosocomium nostrum, ut *malo quodam*, quod unum jam annum sexque menses perduraverat, liberaretur, recepta est; ex quo tempore metrorrhagiis laborabat, quae crebrius, praecipue menstruorum tempore repetitae, hoc praecipue tempore gravissimae erant; dum intervallis item sanguinis profusiones haudquaquam remittebant, ut quamquam multo erant leviores, tamen numquam omnino deessent; simul aderant etiam dolores in sacri ossis regione, qui, infra ibique praecipue saevientes, tum, quum abierunt, gravem quandam ac pressantem in pelvi sensum reliquerunt. Tres fere abhinc menses dolores illi vehementiores sunt facti, atque haud dissimiles erant doloribus ad partum, acerbis metrorrhagiis comitantibus. Hoc ex tempore eae, quae adhuc adsuerant, sanguinis profusiones sunt minutae, quippe quae quamquam non parvae erant menstruationis tempore, tamen et hic non tam essent copiosae, quam antea; menstruorum autem tempore elapso, omnino fere remitterent, dum nequaquam fluor albus defuit, neque it, quos prius descripsi, dolores desierunt. Adspectu aegrotata erat miserrimo, cachectico, vultu pallido atque macilente, turgidulae inferiores palpebrae, dum somnus cibique desiderium aderant; alvus quamquam plerumque quotidie est dejecta, tamen proclivior esse videbatur ad obstructionem. Arteriarum pulsus frequentior erat, ita ut 105 vel 110 ictus intra

unum temporis momentum numerarentur. Externa abdominis exploratione instituta, durus tumor in hypogastrio cernebatur, qui paululum in laevam partem deflexus, magnitudine erat pugni virilis, quique manu pressatus, sensibilem sese ostendit, e locoque suo extrinsecus paululum moveri potuit. Interna autem, receptionis die, exploratione facta, introitum atque inferiorem vaginae partem omnino incorrupta viderunt, in media autem pelveos apertura corpus peregrinum magnitudine pugni viri, cuius ratio durior erat, carnosa, neque vero cartilaginosa, cujus superficies inaequabilis majores minoresve habuit eminentias. Haec ipsa massa omni, etiam si digito premebatur, carebat sensu, dum circumjacens vaginae pars, digito tacta, magnum sentiebat dolorem. Corpus illud, quod ad formam pertinet, rotundum erat, artius erat in summa parte, circa quam explorantium digitus, uteri os, quo massa ista erat circumdata, invenit; quod tam alte erat positum, ut antea tantum labium attingi, digitusque inter illud corpusque alienum paululum inseri posset; posterior autem uteri oris labium, tam alte erat positum, ad quod digitus transferri omnino non posset. Quamque explorationem levis sanguinis profusio comitata est. Ad 12. Septembris mensis diem consulto operatio tumoris, quem polypum esse facile cognoverant, erat dilata, ut, qui medicinae studerent, quotidie feminam illam satis examinare possent. Eodem tempore fonticulus ad dextrum crus applicatus est. Terio decimo tandem die Septembris polypus est deligatus. Operatio nostri instrumenti ope, celerri-

me perfecta, seminae ipsi nullum commoverat dolorem brevique levia etiam ejusdem vestigia evanuerunt, ita ut 10 momentis post, omni ac liberam dolore sentiret. Tribus jam post horis, sicuti vesperi, iterum trochleas torquere perrexerunt, nullo omnino inde dolore profecto. Levior, quae adhuc adfuerat, sanguinis e vagina secretio vesperi jam omnino desierat. 14. die Septembris optima erat aegrotae valetudo, quippe quae omnino fere dolore vacaret; dum acer quidam odor et copiosa aquosi ravigue humoris secretio apparuit; febris nullum cernebatur vestigium, cibique desiderium bonum erat. Rursus trochlea est intorta saepiusque repetitae calcariae chlorinicae aquae injectiones. Eadem fere bona conditione sequentes quoque dies praeterierunt; levior, qui haud multo post evanuit dolor bis tantum idque in brevius tempus sentiebatur; secretio autem acris ac foetidi vestesque omnino denigrantis humoris eodem fere modo permansit. Interna jam facta exploratio, paululum tantum comminutus reperiebatur polypus, neque mollior, quam fuerat antea atque eadem, quae ante operationem fuerat, consistentia. Bis die trochea fortius ita intorta est, ut filum ligatorium continuo intentum atque adstrictum teneretur. Octavo atque nono die filitensio remittere nequaquam voluit, ita ut opus non esset trochleas fortius intorquere; decimo demum die polypi pedem filum persecuit, quo facto ipse statim parasitus simul cum instrumento, improviso motu matronae e genitalibus excidit. Polypus ille tangentibus densus ac spissus videbatur, diametrum habuit trium polli-

cum, globosus, atque in parte angustiore laqueo illo adhuc erat circumdatus. Foetor major, quem ille circumtulit, acerrimus sane erat, ita ut postea demum aqua calcariae chlorinicae omnino eum tollere liceret.

Libri laudati.

1. Abulcasis, Chirurg. Oxon. Argent. 1778. Lib. II. sect. LXXI. p. 137.
2. Aëtius Amidenus, Tetrab. latine a Joan. Bapt. Veronensi. Basil. 1534.
3. Ansiaux, Clinique chirurg. Lüttich et Paris 1816, a. d. franz. Chemnitz. 1821.
4. Avicennae, Arab. med. principis: Canon med. Venet. 1608.
5. Baudeloque im: Recueil period. Tome IV. p. 137.
6. Ch. Bell, A syst. of operat. surgery. Lond. 1814 übers. v. Kosmely. Berl. 1815.

7. Blandin, Diction. de Méd. et de Chirurg. pratique.
Tome XIII. Paris. 1835.
8. Mme. Boivin et Mr. Dugès, Traité des maladies de
l'intérus et de ses annexes. Paris. 1833.
9. Boyer, Traité des malad. chirurg. et des opérations
qui leur conviennent. Tome V. Bruxelles. 1828.
10. Burchard, Diss: de polypis uteri nonnulla. Berol.
1832.
11. J. Burns, Grundsätze d. Geburtshülfe, aus d. Engl.
v. Kölpin. Stettin. 1820.
12. Campbell, System of Midwifery. London.
13. Carus, Lehrbuch d. Gynäcologie. Thl. I. Leipzig.
1828.
14. Cederschjöld in: Ars Berättelse om Svenska Läka-
re Sällskapets Arbeten; of G. J. Eckström.
Stockholm. 1828.
15. Celsus, de Medicina lib. VII. C. 10.
16. M. J. Chelius, Handbuch d. Chirurgie, Heidelb.,
Leipz., Wien. 1833.
17. Ch. M. Clarke, Observations on thoses diseases of
females which are attended by discharge, Lond.
1814 a. d. Engl. v. Heineken, Hannov.
18. Compte rendu des travaux de la société de méd.
de Lyon. 1831.
19. S. Cooper, Neuestes Handbuch d. Chirurgie. Wei-
mar. 1821.

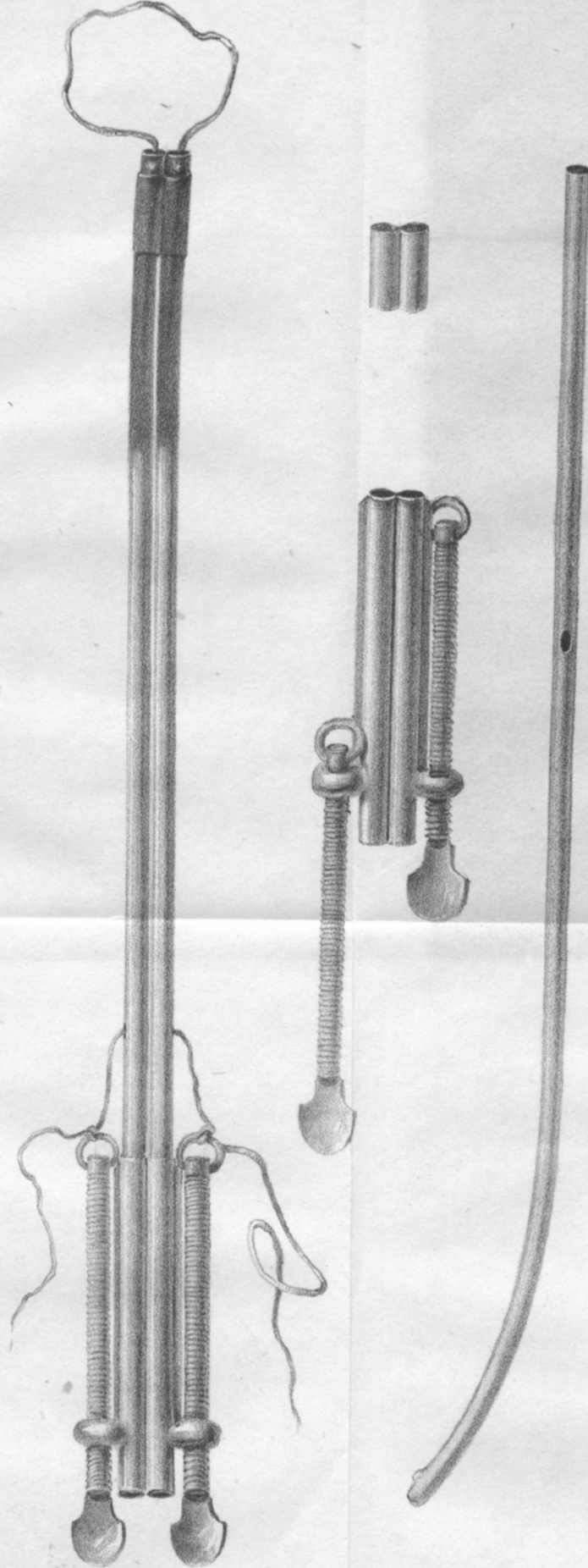
20. Deguise in: *Nouv. journ. de méd.* Tome II. Jul. 1818. Paris.
21. Desault in: *Journ. de méd., pharm. et chir.* Tome XII. Paris 1787.
22. *Dictionnaire des sciences méd. Art. polype.*
23. Dietrich, Rede v. einem Vorfall und darauf glücklich unternommener Absetzung des uterus. Regensburg. 1745.
24. Dionis, *Cours d'Opérations de Chirurgie.* Paris. 1707.
25. Dupuytren, *Leçons orales de Clinique chirurg.* Tome III. Paris 1833.
26. Espargnet in: *Mémoires de l'Acad. de Chir.* Tome II. p. 532.
27. Fabricius ab Aquapendente, *opera chirurg.* Lugd. Batav. 1723.
28. Mc. Farlane in: *Glasgow med. Journ.* Vol. I. pag. 411.
29. Fourcroy, *la médecine éclairée.* Tome IV. Paris. 1792.
30. Gooch, *an account of the most important diseases peculiar to women* London 1829; deutsch: *über einige der wichtigsten Krankheiten d. d. Frauen eigenthümlich sind.* Weimar. 1830.
31. Gräfe u. Walter *Journ. f. Chir. u. Augenheilk.* Bd. X. St. 4. 1827. (Rahlf.)

32. Heister, Instit. chirurg. Amstelod. 1750. deutsch.
Nürnberg 1752.
33. Herbiniaux, Traité sur divers accouchemens labo-
rieux et sur les polypes de la matrice. Brux.
1782.
34. Hervez de Chégoin, Remarques sur la disposition
anatom. des polypes de la matrice, sur l'emploi
de la ligature et sur les avantages de la résec-
tion de ces tumeurs; in: Journ. de Méd. Octobre
1827.
35. Hippocrates, de natura muliebri.
36. Hufeland. Journ. d. pract. Arzneik. und Wundarzneik. April 1822. (Fischer.)
37. Jörg, Handbuch. d. Krankheiten des menschlichen
Weibes. Leipzig. 1809.
38. ——— Ueber d. physiol. und pathol. Leben des
Weibes. 1831.
39. Kilian, d. rein chirurg. Operationen des Geburts-
helfers. 3. Bd. ed. 2. Thl. Bonn. 1835.
40. Kleinerts Repertorium IX. Jahrg. 1835. 12. Heft
Leipzig. (Arming.)
——— ——— ——— ——— 1836. 1. Ergän-
zungsheft (Paillard et Marx) (Tschepke).
——— ——— ——— ——— 1836. 3. Ergän-
zungsheft (Lisfranc.)
41. Klingsberg in den: Act. reg. Societ. med. Havn.
1818. Vol. V. p. 51.

42. Lejeune in: Journ. complém. des sciences méd.
Tome XXVI, Cah. 104, p. 204. auch in: Neueste
Journalistik des Auslandes v. Behrend u. Molden-
hawer, Bd. II. S. 234.
43. Levret, Observ. sur la cure radicale de plusieurs
polypes de la matrice, de la gorge et du nez,
Paris. 1759.
44. ——— Essai sur l'abus des règles générales et
contres les préjugés qui s'opposent aux progrès
de l'art des accouchemens. Paris 1766 übers. v.
Burdach. Leipzig. 1776.
45. Loder, chir. med. Beobachtungen Bd. I. Weimar.
1794.
46. C. G. Mayer, Diss: de polypis uterj. Berol. 1821.
47. C. Mayer in: med. Zeitung v. Verein f. Heilkunde
in Preussen № 3. 1834.
48. M. Mayor, Essai sur les ligaturés en masse. Pa-
ris. 1826.
49. F. L. Meissner, Ueber die Polypen in d. verschied.
Höhlen des menschl. Körpers. Leipzig 1820.
50. ——— d. Dislocationen d. Gebärmutter u. d.
Mutterscheide. Thl. 3. Leipzig und Sorau.
1822.
51. ——— Encyclopädie der med. Wissenschaften.
Leipzig. 1830. Art. Polyp.
52. ——— Forschungen des 19ten Jahrhunderts im

- Gebiet d. Geburtsh., Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Leipzig. 1833. Bd. II. u. V.
53. ——— Ueber schwammige Auswüchse d. weibl. Geschlechtsorg. Denkschrift. Leipzig. 1835.
54. L. J. C. Mende, d. Krankheiten d. Weibes. Berlin. 1811.
55. Μοσχίωνος περί των γυναικείων παθών. Moschionis de muliebrum passionibus. Vienn. 1793.
56. C. G. Neumann, v. d. Krankheiten des Menschen. 2. u. 3. Theil. Berlin. 1832 u. 1834.
57. W. Nissen, Diss. de polypis uteri novoque ad eorum ligaturam instrumento. Göttg. 1789.
58. Oslander, Handbuch d. Entbindungskunst. Band I. Abthl. 2. 1818.
59. A. Paraei Opera omnia. Edit. J. Guillemeaux. Paris. 1582.
60. Patrix, Traité sur le Cancer de la matrice et sur les maladies des voies utérines. Paris. 1820.
61. Paulus Aegineta, Opera. lib. VI. cap. 25.
62. Philoxenus, Harmon. Gynaeciorum p. 138.
63. Puzos, Traité des accouchemens. Paris. 1759.
64. A. Richerand, Grundriss d. neuern Wundarzneik. Leipzig. 1823.
65. A. G. Richter, Anfangsgründe d. Wundarzneikunst. Bd. I. Gött. 1799.

75. B. G. Schreger, Grundriss d. chirurg. Operationen.
Nürnberg 1825.
76. El. v. Siebold, Handbuch z. Erkenntniss u. Heilung
v. Frauenzimmerkrankheiten. Frankfurt a. M. 1821.
77. ——— Journ. f. Geburtsh. Frauenz.- u. Kinder-
krankh. Bd. VII. St. 2. (Steinthal.)
—— — VII. — 3. (Carns.)
78. J. B. Siebold, Chiron. Bd. II. Heft 2. (Santer).
79. Simson, Diss. de polypis uteri horumque resectione.
Berol. 1828.
80. Stone, in: The London med. and physical. Journ.
Nov. 1826; auch in: Frorieps Notizen Bd. XVI.
N^o 338. S. 127; auch in: Siebold's Journal
Bd. VII. St. 2. S. 641.
81. J. Syme, in: The Edinburgh med. and surgical
Journ. April 1832; auch in: Frorieps Notizen N^o
737. 1832.
82. Ulsamer, in: Jahrb. d. philos. med. Gesellsch. z.
Würzburg. Bd. I. Heft 1.
83. Volpeau, Nouveaux éléments de med. opératoire.
Brux. 1832.
84. J. de Vigo, practica in Chirurg. Lugd. Batav. 1516.
85. F. A. Walter, de polypis uterinis in: Adnot. acad.
Berol. 1786.
86. Zacutus Lusitanus, Prax. med. lib. II. Obs. LXXXVI.
87. Zang, blutige heilkünstl. Operationen. Bd. I. Wien 1817.



Litho of F. Schuster.